

**A szakmai felelősségbiztosítások piacának
sajátosságai Magyarországon**

kereslet elemzés
piacelemzés
informatika tanácsadás
piac modellezés
stratégia készítés
hatáselemzés
közgazdasági kutatás

Készült a Gazdasági Versenyhivatal
Versenykultúra Központjának támogatásával

2012. április

A szakmai felelősségbiztosítások piacának sajátosságai Magyarországon

Infrapont Kft.

2012.

szerzők:

Nagy Péter

Micski Judit

Tartalom

1. Bevezetés.....	5
2. A szakmai felelősségbiztosítás fogalma és közgazdasági jellemzői	8
2.1. Szakmai felelősségbiztosítás fogalma _____	8
2.2. A szakmai felelősségbiztosítási piac közgazdasági jellemzői _____	9
2.3. A keresletet meghatározó tényezők _____	11
2.4. A kínálatot meghatározó tényezők _____	16
3. A magyar szakmai felelősségbiztosítási piac jellemzőinek bemutatása.....	19
3.1. Szabályozás, jogi környezet _____	19
3.2. Szerződési kötelezettség előírása _____	21
3.3. Piaci szereplők a kínálati oldalon _____	23
3.4. Piaci sajátosságok _____	29
3.5. Piaci helyzetkép _____	35
4. A piaci koncentráció meghatározása és verseny szempontú értékelése a szakmai felelősségbiztosítás piacán	39
4.1. Piaci koncentráció az általános és a szakmai felelősségbiztosítási piacon _____	39
4.2. A koncentrált piaci lehetséges okai _____	45
5. A piacmeghatározás kérdései	50
5.1. A Hipotetikus Monopolista Teszt, mint a piacmeghatározás kerete _____	50
5.2. Keresleti helyettesítés a szakmai felelősségbiztosításban _____	51
5.3. Kínálati helyettesítés a szakmai felelősségbiztosításban _____	54
6. Szakmai felelősségbiztosítási piacok kvalitatív elemzése	59
6.1. Egészségügyi szolgáltatások szakmai felelősségbiztosítása _____	59
6.2. Ügyvédek szakmai felelősségbiztosítása _____	72

7. Összegzés	80
8. Mellékletek.....	85
9. Irodalomjegyzék	88

1. Bevezetés

Az elmúlt években egyre több a felelősségbiztosításokkal kapcsolatos igény, ami egyrészt a törvény erejénél fogva kötelező felelősségbiztosítások növekvő számának köszönhető, másrészt pedig annak, hogy az ügyfelek kezdik felismerni a tevékenységükkel járó kockázatokat, illetve annak felelősségbiztosítással történő kezelésének szükségességét. A MABISZ adatai azt mutatják, hogy 2002 és 2010 között az általános felelősségbiztosítási piac több mint másfélszeresére nőtt, megközelítve a 20 milliárd forintos éves díjbevételt, ami éves szinten átlagosan 6% körüli növekedést jelent. Bár a szakmai felelősségbiztosításokról nem állnak rendelkezésre külön adatok, valószínűsíthető, hogy e növekedésből jelentős szerepet vállalt a szakmai felelősségbiztosítás, amelynek mérete az általános felelősségbiztosítási piac, körülbelül negyedére becsülhető. A növekedés ellenére, a biztosítási piac egészéhez mérve a szakmai felelősségbiztosítási piac mérete ma is marginális, nem éri el a teljes biztosítási piac 1%-át.

A szakmai felelősségbiztosítási piac vizsgálatát nagymértékben megnehezíti a publikus adatok, információk hiánya. Sem a magyar sem a nemzetközi szakirodalomban nem lelhetők fel olyan friss elemzések, amelyek átfogó módon mutatnák be a szakmai felelősségbiztosítási piac egészét. A rendelkezésre álló források egy-egy kritikus területtel foglalkoznak (pl. egészségügy), vagy nem elég frissek ahhoz, hogy a teljes szakmai felelősségbiztosítási piacról megbízható és naprakész információkkal szolgáljanak.

Kutatásunkban ezért (természetesen az elérhető magyar és nemzetközi irodalom áttekintése mellett) nagy hangsúlyt helyeztünk arra, hogy ezt az információhiányt a piac különböző szereplőivel készített interjúk révén orvosoljuk. Tanulmányunkban nagymértékben támaszkodunk a biztosítók szakembereivel, a biztosításokat igénybevevőkkel, a szakmai felelősségbiztosításokat értékesítő alkuszokkal, illetve a PSZÁF biztosításokkal foglalkozó szakembereivel készített interjúkon elhangzott információkra. Mindezen túl előzetes hipotéziseinket prezentáltuk a MABISZ által szervezett workshopon, melyen szinte az összes szakmai felelősségbiztosítással foglalkozó biztosító szakértője részt

vett.¹ A biztosítók szakértőinek e workshopon nyújtott visszajelzései alapján számos feltételezésünket illetve következtetésünket sikerült validálni, vagy finomítani.

Tanulmányunk 2. fejezete a szakmai felelősségbiztosítási piac általunk azonosított legfontosabb közgazdasági jellemzőit mutatja be. Elsősorban olyan közgazdasági jellemzőket emelünk ki, amelyek segítenek a szakmai felelősségbiztosítási piac folyamatainak megértésében, a kereslet és a kínálat legfontosabb mozgatórugóinak azonosításában. E tekintetben a közgazdasági irodalom viszonylag kevés konkrét segítséget nyújtott, így e tényezők azonosításában az irodalomban megjelenő elemek továbbgondolására, és saját elemzési keret kialakítására volt szükségünk.

A 3. fejezet a magyar piac jellemzőit mutatja be. Először áttekintjük a szakmai felelősségbiztosítás jogszabályi környezetét, majd bemutatjuk a piacon azonosítható tendenciákat, és a piac működésének kvalitatív illetve kvantitatív jellemzőit.

Külön fejezetet szenteltünk (4. fejezet) a versenyszempontú értékelés tekintetében kiemelt jelentőségű tényező, a piaci koncentráció vizsgálatának. Ez azért is indokolt, mert óriási különbség mutatkozik a koncentráció tekintetében a mérsékelt koncentrált teljes szakmai felelősségbiztosítási piac és az egyes szakma területek jellemzően rendkívül koncentrált (rész)piacai között. Elemezzük az erős koncentráció lehetséges okait a 2. fejezetben azonosított közgazdasági jellemzők segítségével, illetve megvizsgáljuk mennyiben állnak fenn a (hallgatólagos) koordináció strukturális előfeltételei.

Az 5. fejezet a piacmeghatározás kérdéseivel foglalkozik, ami azért is kritikus, mivel az eltérő piacdefiníciók nagyon eltérő koncentráltságú piacokat eredményeznek, így egy versenyszabályozási vizsgálat végeredményére is igen jelentős hatással lehetnek. Elemzésünk arra a következtetésre jut, hogy a kínálati helyettesítés alapján lehetőség van az érintett piacnak a tágabb meghatározására, mint amit a GVH gyakorlata az eddigi ügyekben mutatott.

¹ Interjúalanyaink listáját és workshopon jelenlévő biztosítók listáját lásd az 1. számú mellékletben

A 6. fejezetben részletesebben elemezzük a két legnagyobb szegmenset, az egészségügyi és az ügyvédi, szakmai felelősségbiztosítási piacot.

Tanulmányunkat a főbb megállapításaink összegzésével zárjuk.

2. A szakmai felelősségbiztosítás fogalma és közgazdasági jellemzői

2.1. Szakmai felelősségbiztosítás fogalma

A felelősségbiztosítás a biztosított által a mások vagyonában² okozott károkra nyújt fedezetet, a kártérítési kötelezettség alól mentesíti a károkozót a szerződésben meghatározott esetekben. A szakmai felelősségbiztosítás a felelősségbiztosítások speciális típusa – sokan az általános felelősségbiztosítások egyik fajtájának tekintik, mások a felelősségbiztosítások egyéb csoportjába sorolják.

Az általános felelősségbiztosítás esetén a biztosító átvállalja, a biztosítottat a szerződésben meghatározott minőségben³ terhelő, azon kártérítési kötelezettségeket, melyekért a magyar jog szerint a biztosított köteles helytállni. A biztosító kockázatviselése kiterjed a személyi sérüléssel járó károk, a szerződésen kívül okozott dologi károk és az ezekre visszavezethető egyéb vagyoni károk miatt támasztott követelésekre.

A szakmai felelősségbiztosítás olyan felelősségbiztosítási szerződés, amely alapján a biztosító azokat a károkat téríti meg, amelyek a szerződésben nevesített szakma vagy hivatás (pl. orvos, gyógyszerész, könyvvizsgáló, bróker) folytatóját terhelik olyan károkozás kapcsán, ahol a felelőségük megállapítható.⁴

A különbség az általános felelősségbiztosítások és a szakmai felelősségbiztosítás között alapvetően az, hogy az előbbi azokra a harmadik félnek okozott károkra nyújt fedezetet, melyek nem a konkrét szolgáltatásnyújtásához szorosan kapcsolódóan merülnek fel, míg utóbbi kifejezetten a szakmai szolgáltatásnyújtás közben a szolgáltatás igénybevevőjének okozott kárt fedezi. Másként fogalmazva, az általános felelősségbiztosítás a károkozó és a károsult közti szerződésben megjelenő tevékenységhez nem kapcsolódik, sőt e

² Noha a definíciók (pl. biztosítási szakszótár) általában csak a vagyoni károkról beszélnek, bizonyos esetekben, a fedezet nem vagyoni károkra is vonatkozhat, pl. a orvosi műhibák esetén felmerülő kártérítésnél.

³ Pl. lakásbiztosításnál, mint az ingatlan tulajdonosa.

tevékenység során okozott károkat kizárja, ezzel szemben a szakmai felelősségbiztosítás a szerződés tárgyát képező tevékenység során okozott károkra vonatkozik. A szakmai felelősségbiztosításhoz nagyon hasonló biztosítási termékek a szolgáltatási felelősségbiztosítás, azonban ezt is az különbözteti meg a szakmai felelősségbiztosítástól, hogy a szolgáltatási felelősségbiztosítás csak a tevékenység végzése során okozott egyéb károkra és nem a szolgáltatáshoz közvetlenül kapcsolódó károkra vonatkozik. Előfordul, hogy a biztosított részéről felmerül az igény a szolgáltatáshoz közvetlenül kapcsolódó károk fedezésére is. Ekkor a szolgáltatási felelősségbiztosítási szerződés kiegészítésében a tevékenység tárgyára is kiterjesztik a biztosítást, így azonban ez már valójában szakmai felelősségbiztosítássá válik.

2.2. A szakmai felelősségbiztosítási piac közgazdasági jellemzői

A felelősségbiztosításokkal foglalkozó elméleti és az empirikus közgazdasági szakirodalom⁵ nagy része a biztosítás kapcsán felmerülő morális kockázattal (*moral hazard*) foglalkozik. A felelősségbiztosítás ugyanis elvileg növelheti a biztosított ösztönzőit a gondatlan cselekvésekkel kapcsolatban (*ex ante moral hazard*). A morális kockázat azonban egyrészt különböző szerződéses elemekkel (pl. önrész) csökkenthető, másrészt mértéke nem olyan nagy, hogy meghaladná a biztosításból származó pozitív hatásokat. Az irodalom döntő része arra a következtetésre jut, hogy a felelősségbiztosításnak összességében jólétnövelő hatása van.

Noha ezek fontos megállapítások, különösen a felelősségbiztosítási kötelezettség előírásával kapcsolatban, a mi tanulmányunk szempontjából viszonylag kevésbé termékenyek. Mi elsősorban olyan közgazdasági jellemzőket keresünk, amelyek segítenek a szakmai felelősségbiztosítási piac folyamatainak megértésében, a kereslet és a kínálat legfontosabb mozgatórugóinak azonosításában. E tekintetben a közgazdasági irodalom (legalábbis az általunk ismert) viszonylag kevés konkrét segítséget nyújt, így e tényezők azonosításában az irodalomban megjelenő elemek továbbgondolására volt szükségünk.

⁴ A Biztosítási szakszótár meghatározásait lásd pl. :

http://www.netrisk.hu/biztositasi_informaciok/biztositasi_szakszotar.php#aa

⁵ Erről egy friss összefoglalót ad: Baker-Siegelman (2011)

A közgazdasági elmélet szerint a szakmai felelősségbiztosításnak is, mint minden más biztosításnak, az alapját az ügyfelek kockázatkerülő magatartása jelenti. Amennyiben a jövőbeli kár várható értéke megegyezik a biztosítási díj összegével, egy kockázatkerülő ügyfél és egy kockázatsemleges biztosító közt racionális a biztosítási szerződés létrejötte.

Az intézményi közgazdaságtan szerint a kockázatkerülő attitűd nem magyarázza jól minden esetben a biztosítások létét, ami miatt szükséges a magyarázó tényezők körének kiegészítése.⁶ Az intézményi közgazdaságtan a tranzakciós költségek létében, illetve a biztosító információs előnyében látja azokat a legfontosabb tényezőket, amelyek magyarázzák a gazdaságban előforduló jelenségeket, melyek a hagyományos (alapvetően csak a kockázatkerülő attitűdre építő) elmélettel nehezen érthetőek: például, hogy a kockázatsemleges nagyvállalatok is kötnek biztosításokat, vagy, hogy gyakran előfordul a „túlbiztosítás”. A biztosító – mivel erre a tevékenységre specializálódott – egyrészt információs előnnyel rendelkezik a potenciális károk bekövetkezési valószínűségének meghatározását illetően, másrészt alacsonyabb költséggel képes elvégezni a kárrendezést, mint az ügyfél.

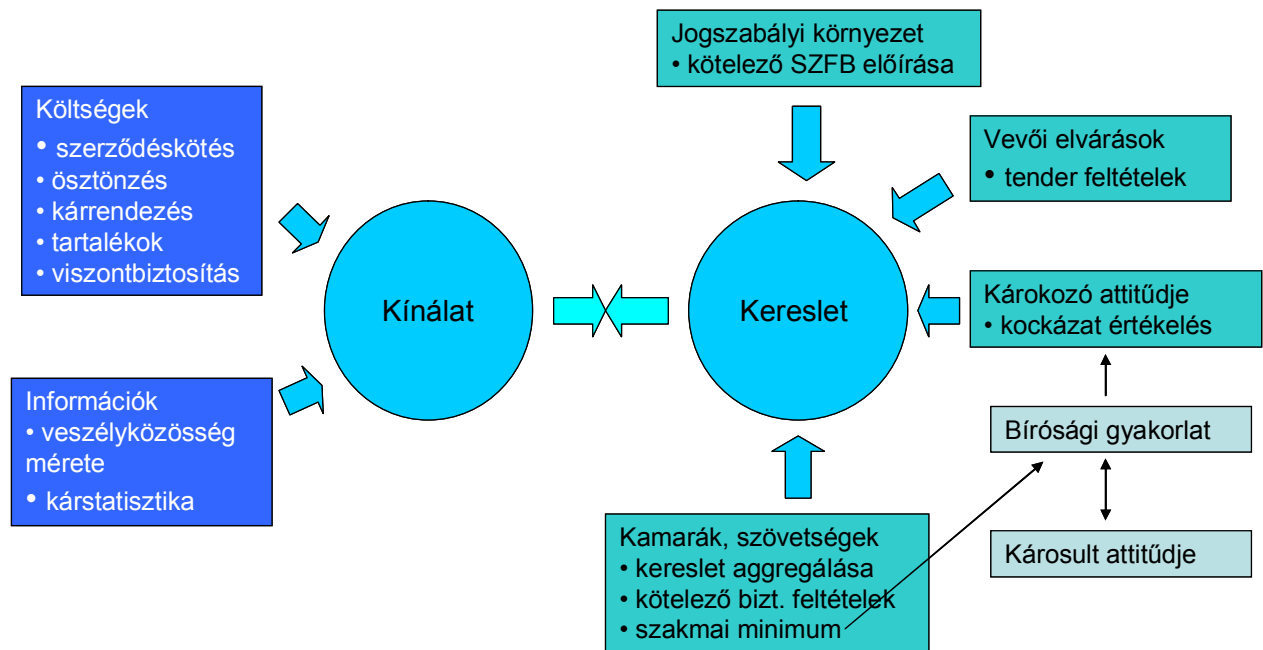
A szakmai felelősségbiztosítás, illetve a biztosító bevonása nemcsak a kárrendezés során csökkenti a tranzakciós költségeket a biztosított számára, de csökkenti a biztosított és annak üzleti partnerei közti tranzakciós költségeket is. Szakmai felelősségbiztosítás hiányában ugyanis a megrendelő csak bonyolult szerződéses konstrukció, illetve különböző garanciák megkövetelésével érheti el azt, hogy a megbízott által elkövetett szakmai hibák által okozott károk megtérítése garantált legyen.

A biztosítások iránti kereslet közgazdasági magyarázó tényezőjét a kockázatkerülő attitűd mellett tehát az ügyfél korlátozott racionalitása (a kár bekövetkezési valószínűségével kapcsolatos információhiány), illetve a biztosítók által a biztosítási eseményekkel (kárrendezéssel) kapcsolatban nyújtott szolgáltatásainak értékelése jelenti. A kínálat jellemzőit különösen, a díjakat pedig alapvetően a biztosítók információi (pl. a kárstatisztikák), illetve a biztosítással kapcsolatos tranzakciók költségei határozzák meg.

⁶ A gondolatmenet összefoglalását lásd pl.: Skogh (1999)

A következőkben a kínálatot és a keresletet meghatározó tényezőket, illetve a köztük lévő kapcsolatokat igyekszünk azonosítani. Az általunk kialakított elemzési keret fő elemeit és összefüggéseit a következő ábrán foglaljuk össze.

A szakmai felelősségbiztosítási piacot meghatározó tényezők



Forrás: Infrapont

2.3. A keresletet meghatározó tényezők

Kockázatkerülő magatartás és külső kényszer

A szakmai felelősségbiztosítás iránti kereslet alapját végső soron az a jogi alapelv jelenti, hogy a károkozó köteles megtéríteni az általa okozott kárt, ha tevékenységét nem az elvárható gondossággal végezte. Vegyük észre, hogy az alapelv mögött nemcsak méltányossági indokok, hanem közgazdasági szempontból nézve elsősorban hatékonysági okok húzódnak meg. Kártérítési kötelezettség hiányában ugyanis a racionális vállalkozó mérlegelne a szakmai munka „gondosságának lazításával” elérhető költségmegtakarítás és

a másoknak okozott károk esetleges negatív hatásai (pl. ügyfelek elvesztése) között⁷. A kártérítési kötelezettség ezért emeli a szakmai „gondosság” szintjét, s így a társadalmi jólétet növelő hatással jár.

A vállalkozó számára a kártérítési kötelezettség megállapíthatósága egyben kockázat megjelenésével is jár, mivel még a legkomolyabb erőfeszítései mellett sem lehet biztos abban, hogy ő, vagy alkalmazottja nem követ el olyan szakmai hibát, amiért a bíróság kártérítést ítél. Előfordulhat, hogy a kártérítés összege olyan magas, ami komoly pénzügyi nehézséget okoz a vállalkozás számára, vagy akár a pénzügyi ellehetetlenüléséhez vezet. A felelősségbiztosítás iránti keresletet ezért alapvetően a szakma művelőjének a potenciális károk következményeivel kapcsolatos *kockázatkerülő magatartása és a vállalkozásának védelme* motiválja.

Ki kell emelni, hogy ami a meghatározó az nem az okozott kár, hanem a megítélt és kifizetendő kártérítés nagysága és bekövetkezési valószínűsége. Ez azonban idővel jelentősen változhat a *károsultak attitűdjének és a bírósági gyakorlatnak* az alakulásával.

A károsult, noha általában érzékeli az őt ért kárt, nem minden esetben képes megítélni, hogy annak bekövetkezéséért ki a felelős (pl. különösen az egészségügyben lehet ez jellemző). Az pedig még kevésbé nyilvánvaló, hogy a károsult pert indít a károkozóval szemben, hiszen sokan még a kártérítés reményében sem vállalják a perrel együtt járó nehézségeket. Az okozott kár és a megítélt kártérítés ezért korántsem fedi le egymást teljesen. Minden bizonnyal sokkal több kár keletkezik, mint amennyiben kártérítési pert indítanak. A károsultnak a kártérítéssel kapcsolatos attitűdje időben változik, amelyre több tényező lehet hatással:

- az általános fogyasztói tudatosság fejlődése
- a bíróság kártérítési perekkel kapcsolatos gyakorlata

⁷ Megjegyezzük, hogy tökéletes verseny esetén kártérítési kötelezettséget előíró állami beavatkozásra nem lenne szükség, mivel a tökéletes verseny egyébként is rákényszerítené a vállalkozót a károsult kompenzálására, hiszen különben a tökéletesen informált fogyasztók azonnal elfordulnának tőle. Tökéletes verseny azonban a gyakorlatban sohasem működik, a modell szigorú feltételei (pl. tökéletes informáltság, örökké működő vállalatok) a valóságban nem érvényesülnek, így a kártérítést előíró állami beavatkozás szükségszerűen megjelenik.

- a kártérítési perek eredményére vonatkozó információk nyilvánossága, (itt a média szerepére gondolunk)
- illetve a kártérítési perekre „szakosodott” ügyvédi irodák aktivitása.

Míg a károsult attitűdje a kártérítési perek számára van hatással, a bírósági gyakorlat határozza meg e perek kimenetét, azaz a kártérítési igény jogosságát és a kártérítés összegét. A bírósági gyakorlat bizonyos jellemzők tekintetében idővel jelentősen változhat. A felelősség megállapításában kulcsfontosságú fogalom, az elvárható gondosság, ugyanis nem objektív, így ennek megítélésében a bírósági gyakorlat időben megváltozhat. Szintén változhat bizonyos esetekben a megítélt kártérítés nagysága: Ez alapvetően a nem vagyoni károkkal kapcsolatban merül fel elsősorban az egészségügyi károk esetén.

Alapvetően a bírósági gyakorlat van a legközvetlenebb hatással a potenciális károkozó kockázatérzékelésére, és ezen keresztül a szakmai felelősségbiztosítás iránti keresletre.

A keresletre legnagyobb hatással lévő tényezőt mégsem a kockázatkerülő magatartás, hanem a *felelősségbiztosítás kötelező megkötésére vonatkozó jogszabályi előírások* jelentik. A magyar piacon a kereslet döntő részét ezek a kötelezettségek generálják, de a fejlett nyugati piacokon is ehhez köthető a kereslet igen jelentős része.

A biztosítás kötelező előírásának közgazdasági szempontból méltányossági és hatékonysági okai lehetnek. A kötelezettség előírása révén az állam biztosítani kívánja, hogy a károsult teljes mértékű kompenzációt (kártérítést) kapjon. Ez felelősségbiztosítás hiányában nem lenne biztosított, ha a károkozó nem rendelkezik akkora vagyonnal (jövedelemmel), amely képes fedezni az általa okozott kárt. A teljes kártalanítás természetesen csak akkor biztosított, ha a felelősségbiztosítás elegendően magas limittel rendelkezik, hiszen egyébként ugyanúgy fennállhat az a helyzet, hogy a károkozó alacsony limitű biztosítása és a vagyona együtt sem elegendő a kártalanításhoz.

A kötelező felelősségbiztosítás előírása hatékonysági alapon is magyarázható. A felelősségbiztosítás ugyanis olcsóbbá teheti az üzleti élet szereplői közti szerződések megkötését, akiknek – biztosítás hiányában – esetenként mindig külön a szerződésben kellene rendezniük a szakmai hibák elkövetésének következményeit.

A kötelező felelősségbiztosítás a károsult mellett megvédi a károkozót is a pénzügyi ellehetetlenüléstől, ezért áttételesen annak többi ügyfele számára is védelmet nyújt, hiszen a károkozó csődje esetén ezek az ügyfelek is veszteségeket szenvednének el.

A kötelező biztosítás előírása egy adott szakma esetén létrehozza a piacot, amely esetleg pusztán a piaci folyamatok következtében önmagától nem jönne létre. A szakma minden művelőjére vonatkozó kötelezettség előírása megnöveli a veszélyközösség méretét, így javítja a terület biztosíthatóságát. Ez segíthet az ún. kontraszelekciós (*adverse selection*) probléma áthidalásában is, amely szintén egy terület biztosítási piacának ellehetetlenüléséhez vezethet.⁸

A jogszabályi előíráshoz hasonlóan szintén egyfajta külső kényszert jelent, amikor a szolgáltatás megrendelője *egy nagyvállalati, illetve közbeszerzési tender* keretében írja elő feltételként a felelősségbiztosítás meglétét. A keresletet ilyenkor is inkább a megbízás elnyerése motiválja, mintsem a kockázat elkerülése. Még ilyen feltételek előírásának hiányában is előfordulhat, hogy a szolgáltató azzal igyekszik *versenyelőnyt* szerezni a versenytársakkal szemben, hogy felelősségbiztosítás megkötésével nyújt garanciát a megbízó számára.

A kamarák és szakmai szövetségek szerepe

A keresleti oldal fontos szereplőit jelentik a *szakmai kamarák és szövetségek*. E szereplők számos módon befolyásolják a keresletet, illetve a piac jellemzőit:

- *A kereslet aggregálása.* A kamarák, szakmai szövetségek számos esetben igyekeznek aggregálni a tagjaik biztosítási keresletét, ami a biztosítókkal szembeni alkupozíció erősödésével és kedvezőbb biztosítási díjak és feltételek elérésével jár együtt. A kereslet aggregálásának több módja is van:

⁸ A közgazdasági irodalomban sokat tárgyalt kontraszelekciós probléma jelen esetben a következőképpen néz ki. Ha a biztosító nem rendelkezik kellően pontos információkkal a potenciális biztosítottakról, akkor nem lesz képes elkülöníteni a jó és a rossz kockázatokat és a biztosítottak számára egy átlagos kockázaton alapuló díj- és feltételrendszert kínál. Ez a rossz kockázatú ügyfeleknek kedvező lesz, míg a jóknak kedvezőtlen. A jók közül sokan ezért nem kötnek biztosítást, így egyre több rossz kockázatú ügyfél marad, ami miatt a biztosítónak emelnie kell a díjakat. A díjemelés azonban további jó ügyfeleket riaszt el a biztosítástól, így végül csak a rosszak maradnak, ami miatt a piac összeomlik.

- saját alkuszcég működtetése, pl. a Könyvvizsgálói Kamaránál. (Itt a Kamara ajánlása mellett lesz a tagok nagy része ugyanannak az alkusznak az ügyfele, aminek köszönhetően ez az alkusz erősebb alkupozícióban tud ajánlatokat szerezni a biztosítóktól ezeknek az ügyfeleknek.)
 - csoportos biztosítás megkötése, pl. a Magyar Ingatlanszövetségnél. (Itt a biztosítási szerződést nem az egyes vállalkozások, hanem a szövetség köti a tagjaira vonatkozóan.)
 - saját biztosító működtetése, pl. Magyar Ügyvédi Kamara esetében a MÜBSE. (Ebben az esetben szintén a Kamara ajánlására a tagok nagy része a szakmai biztosító egyesület tagja lesz, mely a specializáció és az ügyvédi szaktudás megléte révén hatékonyabban tud a kárrendezés során a tagok érdekében eljárni.)
- *A szakmai felelősségbiztosítás kötelező feltételeinek meghatározása.* Bizonyos szakmák esetében jogszabály határozza meg, a felelősségbiztosítás kötelező feltételeit, számos esetben nincs ilyen előírás és a felekre (leginkább a biztosítókra) van bízva a feltételek kialakítása, vannak azonban olyan esetek, amikor ezt a kamarák írják elő tagjaik számára (pl. könyvvizsgálók, ügyvédek). Ennek leglényegesebb eleme a minimális limit szintjének a megállapítása.
 - *Szakmai normák (protokollok) meghatározása.* A károkozó felelősségének megállapítása végső soron a bíróság hatásköre. Bizonyos esetekben ez elég objektíven megtehető, pl. jogszabályi előírások megsértése esetén. Számos esetben azonban az elvárható szakmai gondosság fogalma nem egyértelműen definiált és a felelősség megítélése szubjektív lehet. A kamarák a szakmai normák (protokollok) kidolgozásával tulajdonképpen ezen a helyzeten kívánnak javítani az elvárható szakmai gondosság egyértelműsítésével. Ez mindenképpen viszonyítási pontul szolgál (még akkor is, ha a bíróság esetleg mégis máshogy dönt) a szakmai felelősség megítélésében.

2.4. A kínálatot meghatározó tényezők

A szakmai felelősségbiztosítások esetében a kínálatot meghatározó két fő tényezőnek, az információknak és a biztosítással kapcsolatos költségeknek különösen nagy szerepük van. Számos olyan jellemzőt találhatunk, ami ezt a területet megkülönbözteti más biztosítási ágazatoktól. Sőt egyes esetekben még az is felmerül, hogy a szakmai felelősségbiztosítás nem felel meg a biztosíthatóság klasszikus biztosítás gazdaságtani feltételeinek.⁹

- *A szakmai felelősségbiztosítások esetében a homogén veszélyközösség gyakran túl kicsi.* Egy kisebb országban egy kisebb szakma esetében pl. a biztosítottak köre esetleg csak néhány tucat. Az ilyen esetekben nem lehetséges nagyszámú megfigyelés alapján meghatározni a káresemény bekövetkezési valószínűségét, ami egyébként a biztosíthatóság előfeltételét jelenti. A veszélyközösség mérete elvileg két irányba bővíthető, azonban mindkét esetben valamelyest sérül a homogenitás követelménye.
 - Nagy nemzetközi biztosítók esetében van lehetőség a veszélyközösség bővítésére az egyes országokban kis ügyfélszámú szakmai felelősségbiztosítások összevonásával. Noha ez esetben a szakma azonossága biztosított, a veszélyközösség mégsem feltétlenül homogén, hiszen az egyes országokban a káresemények bekövetkezését meghatározó tényezők, pl. a felelősséget megállapító bírósági gyakorlat, nagyon különböző lehet.
 - Egy nemzeti piacot tekintve egy biztosító törekedhet arra, hogy minél több kis létszámú szakmában írjon minél több biztosítást, így növelve a veszélyközösség méretét. Az előző esetben felmerülő probléma itt nem jelentkezik, hiszen pl. a

⁹ A biztosítás gazdaságtan szerint azok a tiszta kockázatok biztosíthatóak, amelyekre egyszerre teljesül, hogy: 1.) Nagyobb számú megfigyelés eredményeként becsülhető fel a káresemény bekövetkezési valószínűsége, 2.) A kockázat homogén, azaz az alapjellemtzők tekintetében azonos, vagy legalábbis minőségileg hasonló jellegű, 3.) Az esetleges kár kizárólag véletlenszerű: a kár bekövetkezése bizonytalan, a kár okát, és nagyságát sem a biztosított, sem a biztosító nem tudja befolyásolni, 4.) Az esetleges kár bekövetkezése, ténye és mértéke egyértelműen leírható és felmérhető összességében is meghatározható, 5.) A kár előre felbecsülhető, a biztosítási matematika és a statisztika által használt módszerekkel is eredményesen elemezhető, 6.) A biztosítási kockázat, illetve káresemény mértéke nem lehet katasztrofális 7.) Függetlenség: a káreset nem növelheti további károk bekövetkezésének valószínűségét. 8. A biztosítás mind a biztosított, mind pedig a biztosító számára gazdaságos. (http://www.ektf.hu/~novadam/bankbikt/biztan_domi.pdf)

bírósági gyakorlat azonos, azonban a szakmák különbözősége miatt a homogenitás itt sem teljesül.

- *A múltbeli károkra vonatkozó információk felhasználhatósága* a károk jövőbeli bekövetkezési valószínűségének meghatározására vonatkozóan a szakmai felelősségbiztosítás esetében jóval korlátozottabb lehet, mint más biztosítási ágazatoknál. A biztosítás szempontjából ugyanis csak az a kár számít, amit a biztosítottnak a bíróság döntése, vagy peren kívül megegyezés alapján meg kell térítenie. Ez azonban idővel akár meglehetősen gyorsan is változhat a bírósági gyakorlat (pl. egy precedens) megváltozásának függvényében. De igen gyorsan megváltozhat a károsultak magatartása is a kárigények bejelentésével kapcsolatban. Gazdasági válság esetén pl. a károsult vállalatok, fogyasztók sokkal kevésbé elnézőek az őket ért károkkal kapcsolatban, mint a gazdasági fellendülés idején. A brit befektetési tanácsadói szakmai felelősségbiztosítási piac elemzése pl. arra következtetésre jutott, hogy a fő problémát a piacon az jelenti, hogy gazdasági visszaesés idején a bejelentet kárigények olyan mértéket öltenek, ami a szakmai felelősségbiztosítási piac összeomlásához vezet. (Financial Services Authority, 2008)
- *A kár nagysága nem mindig objektív és egyértelműen meghatározható.* Ez különösen az egészségügyi felelősségbiztosítások esetében jelentkezik, ahol az emberi élet elvesztéséhez, vagy a maradandó fogyatékosághoz vezető szakmai hibák utáni kártérítés megítélése a bírósági gyakorlat és precedensek függvényében jelentősen változhat.
- *A kár nem független a biztosítottól.* Ez nyilvánvaló, hiszen a szakmai is, mint minden felelősségbiztosítás éppen a biztosított által okozott károkra vonatkozik. Mégis ez a jellemző fontos különbséget jelent a többi biztosítási ágazathoz képest. Ebből következik, hogy a biztosítónak jóval körültekintőbben kell eljárnia a biztosítás megkötése során, ami magába foglalhatja a biztosítottak egyedi elbírálását egyedi kárstatisztikájuk alapján, illetve olyan ösztönzők alkalmazását (önrész, kártalanság esetén történő díjvisszatérítés), ami a károk elkerülésére ösztönzi a biztosítottat, azaz kezeli az erkölcsi kockázat (*moral hazard*) problémáját. Ilyen ösztönzők hiányában a felelősségbiztosítás társadalmilag szuboptimális eredményre vezet, hiszen megnöveli a

gondatlan szakmai magatartás és az ennek következtében jelentkező károk nagyságát. Az ösztönzők kidolgozása és alkalmazása azonban jelentős többletköltséget okoz a biztosítóknál.

- *A kárrendezés elhúzódása és magas költségei.* A felelősségi károk esetében a károkozás, a kár megjelenése és a kártérítés megítélése időben elválhat egymástól, az egész folyamat jelentősen elhúzódhat. A kárbejelentés és a bírósági ítélet vagy a peren kívüli megegyezés között akár évek telhetnek el. De bizonyos esetekben – pl. mérnöki, vagy orvosi tevékenység esetén – a károkozás, illetve a kár jelentkezésének az időpontja is jelentősen különbözhet. Mindez ahhoz vezet, hogy a szakmai felelősségbiztosítások esetében jelentősen magasabb a függőkárok nagysága, ami más biztosítási ágazatokhoz képest nagyobb tartalékképzést igényel a biztosító részéről. A károkozás körülményeinek a tisztázása, a felelősség megállapítása nemcsak időigényes, de jelentős költségeket is okoz a biztosító számára, ami jóval magasabb lehet, mint más biztosítási ágazatok esetében. Összességében tehát a kárrendezéshez és a nagyobb tartalékképzéshez kötődő költségek (lekötött tőke költsége) jelentősen magasabbak a szakmai felelősségbiztosítás esetében.
- *A viszontbiztosítás nagy szerepe.* Részben a veszélyközösségek kis mérete, részben a károk bekövetkezéséhez, illetve a kár nagyságához kapcsolódó nagy bizonytalanság miatt a szakmai felelősségbiztosítások esetén nélkülözhetetlen a kockázat porlasztása, viszontbiztosítások megkötése révén.

A szakmai felelősségbiztosítási piacon számos olyan közgazdasági sajátosságot azonosítottunk mind a keresleti, mind a kínálati oldalon, melyek e piacot megkülönböztetik nemcsak más piacoktól, de a biztosítás más területeitől is. Tanulmányunk későbbi részeiben jelentős részben e jellemzőkre támaszkodva fogjuk vizsgálni a piaci koncentráció lehetséges okait (4. fejezet), illetve a piacmeghatározás kérdéseit (5. fejezet). Előbb azonban bemutatjuk a magyar szakmai felelősségbiztosítási piac jellemzőit és a piacon megfigyelhető folyamatokat.

3. A magyar szakmai felelősségbiztosítási piac jellemzőinek bemutatása

3.1. Szabályozás, jogi környezet

A Ptk. (1959. évi IV. törvény) XLV. fejezete szabályozza a biztosítási szerződések által keletkező jogviszonyokat. A felelősségbiztosítási szerződés alapján a biztosító a szerződésben megállapított mértékig helyt áll a biztosított (károkozó) helyett az olyan károk megtérítésében, melyekért a jogszabályok alapján a biztosítottat felelősség terheli. A biztosító biztosítási szerződéssel keletkező kockázatviselési kötelezettsége a biztosítási szerződés időbeli¹⁰ és területi¹¹ hatálya alatt okozott, bekövetkezett és a biztosítónál bejelentett károkra terjed ki. A szakmai felelősségbiztosítások joghatálya jellemzően a magyar jog (vagyis a magyar jog szerinti felelőségekre terjed ki a biztosítók kártérítési kötelezettsége). A biztosítók kiegészítő szolgáltatásként más országok jogaira is kiterjeszthetik a joghatályt, amennyiben arra igény van. (Dobrovics, 2011b)

A Ptk. külön részben foglalkozik a vagyon-, az élet és a balesetbiztosítások területével. A vagyonbiztosításokra vonatkozó részben tér ki a szabályozó a felelősségbiztosítási szerződésekre (559. §). A Ptk. alapján felelősségbiztosítási szerződés esetében a biztosító akkor sem mentesül a kárfizetési kötelezettsége alól, ha a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozott kárt. A morális kockázat kezelése céljából a szabályozó lehetőséget ad arra, hogy a biztosító kizárási feltételei között szerepeltesse a szándékos és súlyosan gondatlan magatartás olyan eseteit, amikor a biztosító a kifizetett biztosítási összeg megtérítését követelheti a biztosítottól (ez az ún. regresszjog). A magyar bírósági gyakorlat úgy alakult, hogy a biztosító azokért a károkért köteles helyt állni,

¹⁰ A biztosítási szerződés időbeli hatálya a biztosítási díjjal fedezett időszak. Az a magyar gyakorlat, miszerint a biztosítók csak a díjfizetés ideje alatt okozott, bekövetkező és bejelentett károk esetén fizetnek, a legszűkebben értelmezett, ún. claims made típusú biztosítói fedezet. Néhány, szerződési kötelezettséget előíró jogszabály vagy szabályzat utófedezet előírásával gondoskodik az időbeli hatály kiterjesztéséről. Az utófedezet a biztosítók kiegészítő szolgáltatása, melyet vagy a teljes biztosítási időszakban fizetendő rendszere pótdíjfizetés vagy a biztosítási szerződés megszűnésekor beszedett egyszeri pótdíj ellenében vállalnak a biztosítók. Ellenkezőirányú kiterjesztése a szerződés időbeli hatályának az ún. retroaktív fedezet. (Dobrovics, 2011b)

¹¹ A biztosítási szerződés területi hatálya Magyarország területe.

melyek a károkozó biztosított magatartásával ok-okozati viszonyban keletkeztek – vagyis melyekért a károkozó a Ptk. alapján kártérítési felelősséggel tartozik. (Dobrovics, 2011b)

A Ptk. kimondja azt is, hogy a biztosított és a károsult peren kívüli megegyezése csak akkor hatályos, ha a biztosító tudomásul veszi azt. Peres eljárás esetén a biztosított elmarasztalása csak akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett (a biztosított jogi védelme nem előírás).

A Ptk. nem definiálja részletesen az egyes biztosítástípusok fogalmát és az alkalmazott csoportosítás elvét sem magyarázza.¹² A felelősségbiztosításra vonatkozó elveket a kötelmi jog (Ptk. NEGYEDIK RÉSZ) különböző passzusai fektetik le: „A biztosítás” (XLV. fejezet); „A kártérítés általános szabályai” (XXIX. fejezet);¹³ „A felelősség módja, a kártérítés mértéke,” (XXXI. fejezet).¹⁴ A biztosításokra vonatkozó fejezet vegyes rendelkezései (567. §) kimondják, a kötelező biztosítások szabályait alsóbb szintű jogszabályok a Ptk-tól eltérően is kialakíthatják – a kötelező biztosítások körét sem határozza meg a Ptk.

A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) részletesen szabályozza, hogy milyen intézmények, milyen általános működési feltételek között végezhetnek biztosítási tevékenységet Magyarországon.¹⁵ A Bit. 1. számú mellékletének A, része meghatározza a nem életbiztosítási ág ágazatok szerinti besorolását. A kategóriarendszerben nincs megemlítve a szakmai felelősségbiztosítás, azonban a csoportosítási logika alapján az általános felelősségbiztosítások alcsoportjának tekinthető ez az ágazat. A PSZAF a Bit. kategóriarendszerét alkalmazza az adatgyűjtéskor és a piacfelügyeleti jelentésekben. Az egyes biztosítási ágazatok rövid meghatározását

¹² A felelősségbiztosítást a vagyonbiztosítás egy altípusának feltüntetni amiatt lehet ésszerű, mert a károk jelentős része tiszta vagyoni kár – egyéb hasonlóság nincs a két biztosítástípus között. (Lásd: Dobrovics (2011b) 2. old.)

¹³ 339. § (1) Aki másnak jogellenesen kárt okoz, köteles azt megtéríteni. Menteseül a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. (2) A bíróság a kárért felelős személyt rendkívüli méltánylást érdemlő körülmények alapján a felelősség alól részben mentesítheti.

¹⁴ 355. § (1) A kárért felelős személy köteles az eredeti állapotot helyreállítani, ha pedig az nem lehetséges, vagy a károsult azt alapos okból nem kívánja, köteles a károsult vagyoni és nem vagyoni kárát megtéríteni.

¹⁵ Pl.: „A biztosítási szerződés minimális tartalmi követelményei” (96. §), „Nem életbiztosítási szerződésekre alkalmazandó jog” (102/C, D, E, F, G), „A biztosító működési feltételei” (HATODIK RÉSZ), „Ügyfélforgalommal kapcsolatos szabályok” (HETEDIK RÉSZ). Emellett szabályozza a biztosítási piac egyéb szereplőinek

tartalmazza a Bit. kategóriarendszere,¹⁶ a szakmai felelősségbiztosítás meghatározása azonban itt sem szerepel. .

A Bit. 7. számú melléklete felsorol néhány olyan tevékenységet, melyek esetén biztosítási szerződéskötési kötelezettség írható elő (ezek többnyire nem kifejezetten szakmákhoz köthető tevékenységek – pl.: gépjármű üzemben tartása, lőtér üzemeltetése, értékpapír előállítása, légi közlekedés, stb.), a 105. § azonban kimondja, hogy más tevékenységek esetén is megtehető ez – a tevékenységek meghatározását és a kötelezettség az előírását azonban más ágazati jogszabályok hatáskörébe utalja a Bit. Az ágazati törvények jellemzően csak a szakmák vagy a tevékenységek körét határozzák meg, ahol kötelező a szakmai felelősségbiztosítás. A szerződések tartalmi elemeinek szabályozását azonban jellemzően a mindenkori Kormány hatáskörébe utalják az ágazati törvények.¹⁷

3.2. Szerződési kötelezettség előírása

Nincs egyetlen jogszabály, mely meghatározná a felelősségbiztosításra kötelezett szakmák körét, szakmánként eltérő szinten (ágazati törvények, minisztériumi rendeletek, kormányrendeletek) találhatóak meg ezek az előírások a magyar joganyagban. Gyakran a szakmai tevékenység nyújtásához szükséges hatósági engedély megszerzésének a feltétele a szakmai felelősségbiztosítás (pl. egészségügyi tevékenység, építészet, műszaki tervezés). De nem csak jogszabályok írhatnak elő ilyen kötelezettséget, hanem kamarai szabályzatok is. Emellett egyre többször fordul elő, hogy közbeszerzési eljárás vagy valamilyen nagy vállalati tender feltételeként írják elő bizonyos szakemberek és/vagy

(közvetítők, alkuszok, ügynökök, felügyeleti szerv) tevékenységét is (MÁSODIK RÉSZ – II. Fejezet, NYOLCADIK RÉSZ).

¹⁶ Pl.: az általános felelősségbiztosítás esetén: „Minden olyan egyéb felelősség, amelyik nem tartozik a 10. (Önjáró szárazföldi járművekkel összefüggő felelősség), 11. (Légi járművekkel összefüggő felelősség) és 12. (Tengeri, tavi és folyami járművekkel összefüggő felelősség) ágazatokba, így például a környezetszennyezéssel kapcsolatos felelősség.”

¹⁷ A Bit., ágazati törvényként, a biztosításközvetítők, a biztosítási szaktanácsadók és a többes ügynökök szakmai felelősségbiztosítási kötelezettségét írja elő, a szerződés minimális tartalmi követelményeinek meghatározását a Kormány hatáskörébe utalja. .

cégek számára a szakmai felelősségbiztosítást (ez leginkább a tanácsadókat, adótanácsadókat, mérnök és tervező irodákat érinti).¹⁸

Interjúink során nem talákoztunk olyan szereplővel, aki pontos számot tudott volna mondani azzal kapcsolatban, hogy jelenleg pontosan hány és milyen szakmai tevékenységgel kapcsolatban van felelősségbiztosítási kötelezettség előírva. Egy 2005-ös tanulmány (Szakállosy, 2005) szám szerint 43 szakmát említett. Dobrovics 2011-es összefoglalója (Dobrovics, 2011b) közel ugyanennyi szakmát, intézményt és tevékenységi kört sorolt fel, ahol szakmai felelősségbiztosítás köthető (lásd 2. számú melléklet) – ezek között van olyan szakma is, mely nem kötelezettség alapján köt szerződést (pl.: könyvelők).

A 2.3 alfejezetben bemutattuk, hogy a szakmai felelősségbiztosítás piacának keresleti oldala milyen sajátosságai indokolják a kötelezettség előírás formájában történő állami beavatkozást. Ezek a sajátosságok szükségessé teszik azt is, hogy a szabályalkotó lefektesse a biztosítási szerződéssel kapcsolatos minimális tartalmi elvárásait is, mert csak ez jelenthet garanciát arra, hogy a szabályozói szándék – miszerint a biztosítási szerződés valódi kockázatfedezetet nyújtson a biztosítottaknak és így védelmet a potenciális károsultaknak – megvalósuljon. A kötelezettséget megállapító jogszabályok és előírások azonban szinte minden esetben hiányosak ebből a szempontból. Dobrovics (2011b) szerint a szabályalkotónak elsősorban a káreseményenkénti és évenkénti limitet és a biztosított önrészének nagyságát kellene meghatároznia.

A biztosításkötés természetesen történhet önkéntes alapon is, ez azonban Magyarországon egyelőre nem jellemző gyakorlat – főként a fogyasztói tudatosság és a fizetőképes kereslet hiánya miatt. Csak néhány olyan szakma van, ahol jellemző ez a fajta tudatosság, illetve meg is tudják fizetni a biztosítás költségeit a szakemberek: pl. mérnökök, könyvelők.

¹⁸ A kötelezettek köre egyre bővül, ami alapvetően kedvező a biztosítók számára. Interjúalanyaink beszámolóit alapján azonban kedvezőtlen hatásai is vannak a gomba módra szaporodó előírásoknak. Ezek ugyanis gyakran minden biztosítás-gazdaságtani alapvetést nélkülözve fogalmaznak meg elvárásokat a szakmai felelősségbiztosítás paramétereivel kapcsolatban, ami nehéz helyzetbe hozza a biztosítókat, amikor piaci keretek között próbálják meg kielégíteni a szerződéskötésre kötelezettek, végeredményben pedig a megrendelők vagy a kötelezettséget előírók igényeit.

3.3. Piaci szereplők a kínálati oldalon

A teljes piaci kontextus megértése miatt fontosnak tartjuk a magyar biztosítási piac kínálati oldalán tevékenykedő szervezetek bemutatását. A szakmai felelősségbiztosítási piac koncentrációjának vizsgálata és piacmeghatározása során is fontos látni azon potenciális piaci szereplők körét, akik adott esetben (pl. áremelés hatására) viszonylag rövid időn belül képesek lennének belépni a biztosítási piac ezen szegmensére.

A következőkben – a nyilvánosan elérhető információk alapján – igyekszünk minél teljesebb képet felvázolni a magyar biztosítási piacon működő szereplőkről. Ennek során elsősorban a MABISZ és – interjúalanyaink javaslatára – a biztositasifeltelek.hu internetes portál¹⁹ adataira támaszkodtunk. Kutatásunk eredményeit az 1. táblázat foglalja össze. Negyven piaci szereplőről sikerült részletes információt szereznünk. Az 3. számú mellékletben szereplő táblázat foglalja össze, hogy az általunk áttekintett biztosítók mennyire fedik le a teljes magyar biztosítási piacot. Interjú tapasztalataink alapján azt gondoljuk, hogy az általunk bemutatott szereplők a magyar biztosítási piac kvázi egészét lefedik. A kimaradók döntő többsége kisméretű, egyesületi formában működő biztosító, akik jellemzően szűk tagság számára nyújtanak biztosítást valamilyen speciális területen.

¹⁹ Ez az oldal adja jelenleg a legteljesebb nyilvános gyűjteményét a biztosítók szerződési feltételeinek, mely alapján összefoglalható, hogy milyen ajánlatokkal rendelkeznek az egyes szervezetek.

1. táblázat: A magyar biztosítási piac szereplői és jelenlétük a szegmensekben, 2011²⁰

biztosítók / szegmensek		AEGON	Allianz	Generali-P.	Groupama G.	Uniqa	K&H	Signal	Union	AVIVA	CIG Élet	ING	MPB Élet	April	Astra	AXA	Dimenzió	ERGO	ERSTE	Grave	MKB Élet	VVB Élet	ACE	AIM	Chartis	CIG Ált.	Genertel	MKB ÁB	MPB	QBE	Wabard	EUB	Euler Hermes	KÖBE	MAPFRE	MEHIB	Mondial	MÜBSE	Porsche	TIR BE	VVB Ált.	össz.													
élet ág	van	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																						21											
	5% feletti*	x	x	x	x	x					x	x	x																																										
	5 % alatti*						x	x	x								x	x		x	x	x																																	
nem élet ág	van	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x	x	x	x		x	x				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	35											
	5% feletti*	x	x	x	x	x																																																	
	5 % alatti*						x	x	x								x								x	x		x	x	x	x	x	x	x							x	x	x												
	baleset	x	x	x	x	x	x	x	x			x				x	x			x	x			x		x	x	x	x	x											x	x			22										
	betegség	x	x	x	x	x	x	x	x			x						x			x					x																	x			15									
	utas	x	x	x	x	x	x		x								x								x	x	x	x	x	x	x					x						x			20										
	CASCO	x	x	x	x	x	x	x	x								x									x		x	x		x					x							x			17									
	KGFB	x	x	x	x	x	x	x	x																	x		x	x	x	x															16									
	szállítmány	x	x	x	x	x	x		x																	x	x	x																x			12								
	tűz és elemi kockázatok ¹		x	x	x		x		x																	x																					6								
	egyéb vagyoni kockázatok ²	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x				x	x							x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x									x		25							
	általános felelősség	x	x	x	x	x	x	x	x	x																x	x	x	x	x	x	x																	x		17				
	hitel	x	x			x																																													5				
	egyéb	x	x	x	x	x	x		x																																												14		
szakmai felelősségbiztosítás	x	x	x	x	x			x	x																					x	x	x				x							x						15						
tul.	magyar											x																																						8					
	külföldi	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x			x										x		32				
forma	biztosító	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																					30			
	egyesület																																																				4		
	fióktelep																																																						

Forrás: MABISZ és biztositasifeltetelek.hu alapján Infrapont

²⁰ A MABISZ adatai és biztositasifeltetelek.hu alapján. A biztosítástípusok csoportosítása a PSZÁF-os adatközlést követi.

típusa	teljes spektrumú – mindkettőben nagy	
	teljes spektrumú – mindkettőben kicsi	
	élet ágban nagy	
	élet ágban kicsi, nem élet ágban jelenlévő	
	nem élet ágban kicsi	
	nem élet ágban specializált	

Megjegyzések:

* MABISZ 2010-es adatai alapján, a MÜBSE 2010. évi beszámolójával (MÜBSE, 2011a) kiegészítve.

1 Mezőgazdasági is

2 Vállalkozói és lakossági is

- EUB = Európai Utazási Biztosító
- MEHIB = Magyar Exporthitel Biztosító
- MPB = Magyar Posta Biztosító
- VVB = Victorial-Volksbanken

Kutatásunk eredményeként instruktívnak találtuk a biztosítási piac szereplőinek az árbevétel és a választék nagysága alapján történő csoportosítását. Hat típust találtunk megkülönböztethetőnek (lásd táblázatunk színkódjait). A következőkben ezek mentén mutatjuk be a piaci szereplők sajátosságait – különös tekintettel a szakmai felelősségbiztosítás piacán betöltött vagy a jövőben potenciálisan betölthető szerepükre.

Teljes spektrumú – mindkét biztosítási ágban nagy szereplők

A csoport tagjai: Aegon, Allianz, Generali-Providencia, Groupama Garancia, Uniqa

E csoport tagjai a piac meghatározó vállalatai – az élet ágban és a nem élet ágban egyaránt 5% feletti részesedéssel rendelkeznek és a teljes biztosítási palettát kínálják a fogyasztóknak. A vezető ötös fogatból az Allianz és a Generali emelkedik ki igazán, akik az életbiztosítási ágban (10% feletti részesedéssel) és a nem életágban is (20% feletti részesedéssel) a legnagyobbak. A nem életbiztosítási ágban az AEGON és a Groupama Garancia is 10% feletti részesedéssel rendelkeznek – vagyis a vezető ötös igazán a nem életágban domináns. Valamennyien nyújtanak szakmai felelősségbiztosítást is. Mindegyikük külföldi tulajdonú, de magyar székhellyel rendelkező biztosító társaság.

Teljes spektrumú – mindkét biztosítási ágban kicsi szereplők

A csoport tagjai: K&H, Signal, Union

Ezek a biztosítók, az előzőekhez hasonló aktivitást mutatnak mindkét biztosítási ágban, azonban egyikben sem tudják elérni az 5%-os piaci részesedést. Közülük egyedül a K&H nem nyújt szakmai felelősségbiztosítást. Valamennyi külföldi tulajdonú, magyar székhellyel rendelkező biztosító társaság

Életágban nagy szereplők

A csoport tagjai: AVIVA Életbiztosító, CIG Pannónia Életbiztosító, ING, Magyar Posta Életbiztosító

A biztosítók ezen csoportja jellemzően csak az élet ágban tevékenykedik, és itt 5% feletti részesedéssel rendelkezik. Fontos megjegyezni, hogy az életbiztosítási termékek mellé a gyakran kínálnak a biztosítók baleset-, betegségbiztosítást és esetleg lakásbiztosítást is, melyek már a nem élet ágba sorolandóak. Ezeknek a biztosítóknak a jelenléte a nem élet ágban azonban olyan értelemben rendhagyó, hogy klasszikus nem élet ági termékeket

(vagyon- és felelősségbiztosítás) jellemzően nem kínálnak – így például szakmai felelősségbiztosítást sem. A CIG Pannónia kivételével – mely magyar tulajdonú – valamennyi vállalat külföldi tulajdonú biztosító társaság.

Életágban kicsi és a nem élet ágban is jelenlévő szereplők

A csoport tagjai: April CEE Development Kft., Astra Biztosító Magyarországi Fióktelepe, AXA Biztosító, DIMENZIÓ Biztosító és Önszegélyező Egyesület, ERGO Életbiztosító, ERSTE Biztosító, GRAWE Életbiztosító, MKB Életbiztosító, Victorial-Volksbanken Életbiztosító

E csoport tagjai az előzőekhez hasonlóan alapvetően életbiztosítók, azonban a nem élet ágban is viszonylag aktívak. Egyik ágban sem érik el az 5%-os részesedést. A nem élet ágban jellemzően nem próbálkoznak a speciálisabb szegmensekkel, mint a felelősség-, a hitel- vagy a szállítmánybiztosítások – szakmai felelősségbiztosítást egyik sem nyújt. Ebben a csoportban már előfordul biztosító egyesület és külföldi székhelyű fióktelep is.

Nem élet ágban kicsi szereplők

A csoport tagjai: ACE European Group Ltd. Magyarországi Fióktelepe, AIM Általános Biztosító, Chartis Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe, CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító, Genertel Biztosító, MKB Általános Biztosító, Magyar Posta Biztosító, QBE Insurance Ltd. Magyarországi Fióktelepe, Wabard Biztosító

Ennek a csoportnak a tagjai már csak a nem élet ágban vannak jelen, a vezető ötös mellett azonban nem tudnak nagyobb részesedésre szert tenni, így mind 5% alatt maradnak. A kínálatuk majdnem olyan széleskörű, mint a teljes spektrumot nyújtó vállalatoknak: a baleset-, a hitelbiztosítás és a tűz és elemi kockázatok biztosítása terén nyújtanak kevesebbet. Szakmai felelősségbiztosítást a társaságok fele nyújt. Többnyire külföldi tulajdonú, magyar székhellyel rendelkező biztosító társaságok, de vannak köztük magyar tulajdonúak és fióktelepek is.

Nem élet ágban specializált szereplők

A csoport tagjai: Európai Utazási Biztosító, Euler Hermes Magyar Hitelbiztosító, Közlekedési Biztosító Egyesület, MAPFRE Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepe, Mondial Assintance, Magyar Ügyvédek Biztosító és Segélyező Egyesülete, Porsche Versicherung AG. Magyarországi Fióktelepe, TIR Biztosító Egyesület, Victorial-Volksbanken Biztosító

A csak nem élet ági biztosítók másik csoportját az egy-egy biztosítási területre fókuszáló biztosítók adják, akik között már jelentősebb számban vannak a fióktelepi és az egyesületi formában működő szervezetek. Ebben a körben előfordulnak olyan egyesületi biztosítók, melyek egy-egy speciális szakma vagy iparág köré szerveződtek. Ilyen például a személy- és áruszállítás különböző ágaira fókuszáló KÖBE és TIR BE. Ezekre a szakmaspecifikus egyesületekre az jellemző, hogy tagságuk több biztosítással kapcsolatos igényét is igyekeznek kielégíteni – így ezek a szakmai egyesületek a nem élet ágban szinte teljes spektrumot kínálnak. Mivel azonban a tagságuk a közlekedés és a szállítás iparágához kapcsolódik, nem tekintjük őket klasszikus nem élet ági biztosítóknak. Ebben a csoportban a legnagyobb a magyar tulajdonlás aránya – az egyesületi formának köszönhetően. A csoport majd fele kínál szakmai felelősségbiztosítást.

A szakmai felelősségbiztosítási szegmens potenciális belépői

Az általunk összegyűjtött információk egyszerű *kvalitatív elemzésével* próbáljuk bemutatni, hogy milyen típusú piaci szereplők lehetnek a szakmai felelősségbiztosítási piac potenciális belépői a jövőben.

A nem élet ágban tevékenykedő biztosítóknak majd fele (gyűjtésünk alapján a biztosítók 43%-a) jelen van a szakmai felelősségbiztosítás piacán. Ezzel a szegmens a középmezőnybe tartozik a nem élet ági szegmensek között a jelen lévő piaci szereplők száma alapján.²¹ A szakmai felelősségbiztosítás területén a teljes spektrumot nyújtó biztosítók két csoportja (nagyok és kicsik) és a csak nem élet ági biztosítók vannak jelen.

A *teljes spektrumot nyújtók* szinte mindegyike nyújt szakmai felelősségbiztosítást is így ezekből a csoportokból nem várható nagyszámú új belépő. A csak a nem élet ágban működő biztosítók két csoportja lehet aktívabb a belépés terén. A nem élet ágban majdnem teljes spektrumot nyújtók (*nem élet ágban kicsik*) között potenciálisan több olyan is van, aki viszonylag gyorsan képes lenne belépni a szakmai felelősségbiztosítás piacára is. A *nem élet ágban specializált szereplők* közül csak az egyesületek nyújtanak szakmai felelősségbiztosítást, ami jórészt az egyesületek szakmaközpontú szerveződésének az

eredménye. Az egyesületek szakmai és/vagy iparági fókusza kedvező lehetőségeket kínál szakmai felelősségbiztosítási termékek piacra dobásához: például erősebb szakértői háttér mellett lehet a biztosítási termékeket kidolgozni és jogi segítséget biztosítani. A beszámolók alapján egyesületek terén elképzelhető bővülés a kínálati oldalon.

A külföldi székhelyű, Magyarországon csak *fiókteleppel jelen lévő társaságok* száma (interjúalanyaink beszámolóinak alapján) egyre növekszik – jelenleg 18%-át adják a biztosítási piacnak. A fióktelepek működésére is inkább a specializáció jellemző (pl.: Euler Hermes, MAPFRE, Mondial), legkiemelkedőbb képviselőjük, a Chartis, azonban aktív terjeszkedő stratégiát követ. E szereplők elsősorban a nem élet ágban vannak jelen. A fióktelepek működési stratégiájának kulcsa a nemzetközi anyavállalat speciális biztosítási területeken szerzett tapasztalatainak exportálása. Ennek a stratégiának egyik kiemelt célpontja a szakmai felelősségbiztosítások területe, ahol – ahogy láttuk – különösen szükség van speciális jogi és szakértői szaktudásra a biztosítók részéről. Azt is említettük, hogy a fióktelepi működés megoldást nyújthat a szakmai felelősségbiztosítások területén a kis veszélyközösséghez kapcsolódó problémákra. Mindezek alapján állítható, hogy a szakmai felelősségbiztosítás potenciális belépői jó eséllyel fióktelepek is lehetnek – amit több interjúalanyunk véleménye is megerősített.

3.4. Piaci sajátosságok

A 2. fejezetben összefoglaltuk azokat a közgazdasági jellemzőket, melyek markánsan megkülönböztetik a szakmai felelősségbiztosítási termékeket a többi klasszikus biztosítási terméktől (pl. baleset-, utas- vagy vagyonsbiztosítás). A szakmai felelősségbiztosítás, a felelősségbiztosítások körén belül olyan speciális biztosítási területet jelent, mely biztosítás-gazdaságtani szempontból számos kihívást tartogat a biztosítótársaságok számára (pl. kis veszélyközösségek miatt, az időbeliséggel kapcsolatos problémák miatt, a morális kockázat lehetősége miatt, a jogi felelősség megállapításának sajátosságai miatt, a

²¹Legnagyobb arányban a baleset- (63%), az utas- (57%) és az egyéb vagyoni kockázatokra vonatkozó biztosítások (71%) terén képviseltetik magukat a biztosítók. 40-50% közötti a jelenlét a betegség-, járművekkal kapcsolatos és az általános felelősségbiztosítások terén.

jogi, a gazdasági és a társadalmi környezettől való erős függés miatt, a speciális szakértői tudást igénye miatt).

Ezt a közgazdasági meghatározottságot mélyítik el azok az általános jellemzők és magyar sajátosságok, melyek az elérhető irodalom és az interjúalanyaink beszámolóit szerint évek óta nehezítik a piac működését. A nehézségek csoportosításához és összefoglalásához jó kiindulópontot adott Szakállosy 2005-ös cikke. Erre támaszkodva mutatjuk be a magyar szakmai felelősségbiztosítási piac legfőbb jellemzőit - összefoglalva:

- általános jellemzők:
 - a kárigények súlyosbodása, magas kárhányadok,
 - a felelősségi alakzatok szélesedése,
 - a jogi háttér gyakori változása,
 - speciális erőforrás-igény.
- magyar sajátosságok:
 - a kis piacméret,
 - nincsenek adatok, illetve a meglévők semmitmondóak,
 - kereslet oldali gyengeségek,
 - váltások alacsony száma,
 - külföldi tulajdonosi elvárások.

Általános jellemzők

A főbb nemzetközi piacokon a felelősségbiztosítások – és különösen a szakmai felelősségbiztosítás – gyakran veszteséges üzletet jelentenek a magas bruttó kárhányadok miatt (Szakállosy, 2005). A kárigények száma és nagysága gyorsan nőtt a 2000-es évek elején Európa más országaiban (különösen problémás az orvosok és a vezető tisztségviselők szakmai felelősségbiztosítása ezen a téren. Interjúalanyaink beszámolóit alapján a kárhányadok növekvő trendje leginkább az egészségügyben (azon belül is a fekvő beteg ellátásban) jellemző Magyarországon – a többi szegmens viszonylag stabil ebből a szempontból.²² Az európai trendeknek némiképp ellentmondó folyamatok

²² Az egyik biztosító, mely az egészségügyi szegmensben nincs jelen, kiegyensúlyozottnak és hosszú távon fenntarthatónak nevezte a szakmai felelősségbiztosításra jellemző kárhányadokat. Bár olykor előfordul rossz év, amikor egy-egy magas perértékű ügy jelentősen elviszi az éves statisztikát.

egyrészt a kevésbé tudatos károsulti oldalnak köszönhetőek,²³ másrészt a kevesebb önkéntes szerződéskötésnek.²⁴ Mivel a kárhányadok pontos nagyságáról nincsenek nyilvánosan elérhető adatok a szakmai felelősségbiztosítás piacáról, a becsléshez segítségül lehet hívni azt a hüvelykujj szabályt, melyet az egyik biztosító ajánlott: egy-egy országban az általános felelősségbiztosítás kárhányada jellemzően pozitívan korrelál a szakmai felelősség biztosítás kárhányadával.²⁵

A biztosításokra vonatkozó jogszabályi háttér egyre szigorodik Európában és Magyarországon is. A magyar Ptk. például a vétkességen alapuló felelősségen túl a vétkesség nélküli, ún. objektív felelősségre is kiterjesztette a biztosítók helytállási kötelezettségét.²⁶ Sőt, a károkozó szándékos vagy súlyosan gondatlan viselkedése esetén is fennáll a biztosító kártérítési kötelezettsége. Bizonyos szakmákban a felelősségi alakzatok is szélesedtek Magyarországon: például a biztosítóknak a jogszabályokban meghatározott időtartamra (2, 3, 5, esetenként 7 évre) utófedezetet kell biztosítaniuk a biztosítottaknak. A felelősségi alakzatok szélesedését két dolog enyhíti Magyarországon: a regresszjog és az önrész.

Magyarországon a biztosítások piaca sem mentes a gyorsan változó jogi környezet hatásaitól, ami kiszámíthatatlanságot, bizonytalanságot, romló kalkulációs lehetőségeket, és végső soron növekvő kockázatot okoz. A felelősségi kárigények a jogi és politikai környezettől jellemzően sokkal inkább függenek, mint egyéb típusú kárigények (pl. vagyon, élet, stb.) (Szakállosy, 2005) Magyarországon súlyosbítja a helyzetet, hogy a szakmai felelősségbiztosítások meglévő jogi háttere is hiányos: (ahogy láttuk) a vonatkozó szabályok nem fektetik le a szerződésekkel kapcsolatos legalapvetőbb minimum feltételeket sem. Ez a körülmény tág teret ad annak, hogy amikor valamilyen pályázat vagy

²³ Több interjúalanyunk egybe hangzó véleménye alapján Magyarországon sok a be nem jelentett kár szinte valamennyi szakmában.

²⁴ Egy biztosító szakember kiemelte, hogy Európában sokkal több az önkéntes kötés, mely egyben kontraszelekciót is jelent: az köt, akinek nagyobb valószínűséggel lesz kára.

²⁵ Itt jegyezzük meg a kárhányadok értelmezésével kapcsolatban, hogy az elhúzódó kárrendezés miatt a keresztmetszeti adatok félrevezetőek lehetnek a bennük lévő összetételhatás miatt. Ennek kiküszöbölésére a kárhányadok elemzése során az idősoros adatokból érdemes kiindulni.

²⁶ Nem csak akkor vonható felelősségre valaki, ha vét a jogszabályok ellen, hanem akkor is, ha nem az elvárható gondossággal járt el.

közbeszerzés feltételeként írnak elő szakmai felelősségbiztosítási kötelezettséget, akkor mindenféle biztosításszakmai megfontolás nélkül fogalmazzanak meg elvárásokat a kiírók. Interjúalanyaink beszámolóí szerint komoly kihívást jelentenek a szakmai felelősségbiztosítás piacán az ilyen típusú igények – piaci keretekkel konform – kielégítése.

A szakmai felelősségbiztosítások terén a biztosítási termékek kidolgozása, majd később a kárrendezés az aktuális szakterületnek megfelelő speciális szaktudást, továbbá speciális jogi tudást igényel a biztosítótól. A kárrendezés költségei nemcsak az időbeli elnyúlás miatt nagyobbak ezen a biztosítási területen, hanem emiatt a speciális erőforrásigény miatt is. Az interjúk tapasztalatai alapján azt mondhatjuk, hogy a szakmai felelősségbiztosítások terén nagy előnyt jelenthet a hazai biztosítónak, ha a külföldi anyavállalatnak van tapasztalata valamely más ország biztosítási piacának erről a szegmenséről. Vannak ugyanis olyan szakmák, melyek felelősségbiztosítási igényei közel hasonló feltételekkel elégíthetők ki Európa bármely piacán – ezekben az esetekben könnyű bármely országban piacra dobni egy máshol már bevált biztosítási terméket, illetve könnyű a kárrendezéshez szükséges szaktudást is biztosítani.

Magyar sajátosságok

Az általános felelősségbiztosítások a szerződésállomány nagysága alapján a biztosítási piac 0,7-0,8%-át adta az utóbbi 5 évben. A nem életági biztosításokra vetített arány 1% körül alakult, de a járműfelelősség és a CASCO biztosítások nélküli nem életági biztosításokra vetített arány is csupán 1,8-2,2% körüli volt az utóbbi 5 évben. Ha az árbevételt tekintjük, akkor magasabb arányokat kapunk – 1998 óta az átlagosan részesedés az előbbi sorrendben: 2,4%, 4,4%, 9,4%. volt. Átlagosan 11,35 milliárd forintos piacot jelent az általános felelősségbiztosítás Magyarországon. (PSZAF, 2011a) Vagyis a teljes biztosítási piacnak, és a nem életági biztosítások piacának is igen kis részét adja ez a szegmens.

Megbízható számok nem állnak rendelkezésre a szakmai felelősségbiztosítási piac méretével kapcsolatban. Szakállosy 2005-ös cikke az árbevétel nagysága alapján a teljes biztosítási piac 0,007%-ra becsülte a szegmenst, ami nagyjából 4 milliárd forintos éves

árbevétel jelentett akkoriban. Bár a becslés megbízhatósága kérdéses,²⁷ az elérhető cikkek és irodalmak mind erre a számra hivatkoznak, még évekkel később is. Interjúalanyaink beszámolója alapján úgy tűnik, hogy jelenleg nagyjából 4-5 milliárdos árbevételű piacról lehet szó.

Az általunk összegyűjtött adatok azt mutatják, hogy bár az egyes szakmákban jellemzően 2-3 biztosító nyújt felelősségbiztosítást, összesen azonban 15 biztosító osztozik a biztosítási piac ezen parányi szeletén (lásd 2. táblázat). A piac méretét tekintve nem meglepő, hogy a biztosító társaságok számára jellemzően nincs fókuszban ez a biztosítási terület. Ahogy azt az egyik interjúalanyunk megjegyezte: a biztosítók nagy része csak melléktevékenységként foglalkozik ezzel a biztosítástípussal – gyakran például a nagyobb intézmények vagy vállalatok számára nyújtott biztosítási csomagok egy (pl. a törvényi kötelezettség miatt) ki nem hagyható elemeként szerepel a biztosítók palettáján a szakmai felelősségbiztosítás.²⁸

Feltehetően a piac mérete az oka annak, hogy a szakmai felelősségbiztosításról, mint önálló piacról, nincsen elérhető statisztika sem a PSZÁF, sem a MABISZ adatsoraiban. A biztosítók bevallása szerint a stratégiai döntéseknél (pl. egy szakmai szegmensre való belépés előtt) nekik is komoly nehézséget jelent, hogy nincsenek az ügyfélszámra, az árbevételekre, a kárhányadokra vonatkozó nyilvános idősorok a piacról, illetve a piaci szereplők részesedését sem lehet pontosan tudni. A biztosító társaságok tulajdonosai számára nem tud a magyar menedzsment megbízható számításokat bemutatni arról, hogy egy-egy stratégiai lépés várhatóan milyen hasznokkal és költségekkel járna a tulajdonos számára ezen a piacon.

A magyar szakmai felelősségbiztosítás piacán komoly nehézséget jelent a piac keresleti oldalának kialakulatlansága. Ez jelenti egyrészt a (potenciális) károsultak részéről tapasztalható, a szakmai szolgáltatásokkal kapcsolatos tudatosság alacsony szintjét és a

²⁷ Szakállósy az általános felelősségbiztosítás piacára vonatkozó adatokból becsülte meg a piac méretet úgy, hogy az általános felelősségbiztosítási piac 24%-ára becsülte a szakmai felelősségbiztosítások piacát – a módszertannal kapcsolatban azonban nem ad felvilágosítást a szerző.

²⁸ Az interjúk tapasztalatai szerint a biztosítók egy része nem is dolgozott ki külön biztosítási feltételeket a szakmai felelősségbiztosítások számára, hanem – ha szükségessé válik – az általános felelősségbiztosítási szerződések záradékában térnek ki a szakmai felelősségbiztosítás feltételeire.

gyenge igényérvényesítő hajlandóságot és képességet. A nemzetközi trendek abba az irányba mutatnak, hogy a károsultak egyre tudatosabbak lesznek ezen a téren. (Szakállosy, 2005) Interjúalanyaink véleménye alapján a magyar szakmai felelősségbiztosítási piac egyelőre igen gyenge lábakon áll a keresleti oldal tekintetében. Sejtésük szerint sokkal több a kár, mint amennyi valóban eljut a kárbejelentésekig, illetve a károk egy jó része nem is biztosított.

A szegmens keresleti oldali gyengeségeinek másik oldala a szakmák képviselőinek alacsony szerződéskötési hajlandóságában rejlik. Ennek háttérében egyrészt az alacsony szintű tudatosság áll: sok szakmában még mindig nem elterjedt vagy teljesen hiányzik a szakmai felelősségbiztosítás kultúrája, illetve a biztosítással rendelkezők többsége nem saját elhatározásából, hanem a kötelezettség miatt kötött biztosítást. A tudatosság hiánya mellett a kereslet fizetőképessége is problémát jelent: a szakemberek és intézmények sok esetben nem tudják megfizetni a valódi fedezetet nyújtó biztosítások díját, ami miatt vagy egyáltalán nem kötnek szerződést vagy – a kötelezettség miatt – „látszatbiztosítás” megkötésére kényszerülnek. A magyar szakmai felelősségbiztosítási piac – több interjúalanyunk véleménye szerint – jelenleg még távol áll attól az optimális piacmérettől, amikor a piacon jelentkező valós kockázatok biztosítási veszélyközösségekben nyernek fedezetet. A műhiba perek megnövekedett gyakorisága és a bírói gyakorlat szigorodása – kiegészítve a média által biztosított transzparenciával – nagyban hozzájárulhat a szakmai felelősségbiztosítási piac kereslet oldalán tapasztalható gyengeségek orvoslásához.

Interjú tapasztalataink arra utalnak, hogy egyes szegmensek esetében²⁹ a szolgáltatóváltási hajlandóság meglehetősen alacsony. A legfőbb szempont a szolgáltatás kiválasztása során általában a biztosítási díj nagysága. Ezen túl a biztosítottak nagy részének nincs közvetlen tapasztalata a szolgáltatás egyéb paramétereiről (pl. a biztosítója kárrendezési szolgáltatásáról) – így a biztosítottak többsége hasonló díjak esetén a szolgáltatóváltás gondolatával nem foglalkozik. Csökkenti a biztosítottak váltási hajlandóságát az is, hogy a claims made típusú biztosítási szerződések (ami, ahogy

²⁹ Például interjúalanyaink elmondása alapján az egészségügyi szegmens fekvő beteg ellátásában a választék hiánya korlátozza a váltási lehetőségeket, a könyvvizsgálói piacon a biztosítottak konzervatív, a hagyományos biztosítókhoz ragaszkodó szemlélete eredményez alacsonyváltási hajlandóságot.

korábban bemutatuk a magyar biztosítási gyakorlatra jellemző) magukban hordozzák annak a veszélyét, hogy egy biztosító váltás esetén a biztosítottak fedezet nélkül maradnak az olyan károkkal szemben, melyek még az előző szerződés időtartama alatt keletkeztek, azonban csak az új szerződés hatálya alatt derültek ki.³⁰ A potenciálisan magas váltási költségek tehát jelentősen csökkentik a váltási hajlandóságot.

A magyar szakmai felelősségbiztosítási termékek kínálatát jelentős mértékben befolyásolják a biztosító társaságok külföldi tulajdonosainak a magyar piaccal kapcsolatos stratégiai elképzelései és az eredményekkel kapcsolatos elvárásai. Több biztosító arról számolt be, hogy a szakmai felelősségbiztosítási piac problémásabb területeit (pl. egészségügyet – különösen a fekvő beteg ellátást) a tulajdonos döntése miatt kerülnek el.

3.5. Piaci helyzetkép

A szakmai felelősségbiztosítási piac egészére vonatkozóan nem állnak rendelkezésre publikus adatok (sőt nagy valószínűséggel megbízható nem publikus adatok sem). Az egyetlen publikus becslés a piac méretére vonatkozóan Szakállosztól származik – ahogy bemutatuk, ő 2005-ben 4 milliárd forint körülinek becsülte a piac méretét. Az általunk megkérdezett biztosítók véleménye szerint ez a becslés nagyságrendileg ma is helytálló, bár a szakértők feltételezése szerint a piac mérete ma már közelebb lehet az 5 milliárd forinthez.

Az 5 milliárd forintos becslést elfogadva, a szakmai felelősségbiztosítási piac a nem életbiztosítási piac 1,3%-át teszi ki. A magyar szakmai felelősségbiztosítási piac relatív súlya nem sokkal kisebb, mint a nyugat-európai piacokon. Egy nemrég készült nagy nemzetközi kutatás (Finaccord, 2011) szerint a szakmai felelősségbiztosítási díjbevételek 5,8 milliárd €-t tettek ki 2010-ben, ami ezen országok nem életbiztosítási díjbevételeinek 1,6%-át jelenti.³¹ Ez természetesen nem jelenti azt, hogy a magyar szakmai felelősségbiztosítási piac közel

³⁰ Bár utófedezet kikötésére van lehetőség a biztosítási szerződésekben pontosan az ilyen esetek kivédésére, azonban ez a kiegészítés természetesen többletköltségekkel jár, amit nem biztos, hogy be tudnak / be akarnak vállalni a biztosítottak.

³¹ A tanulmány, amely a belga, francia, német, olasz, holland, lengyel, spanyol, svéd, svájci és brit piacot vizsgálja, csak igen magas áron (mintegy 3000 fontért) szerezhető meg, így e tanulmány megírásakor ezt, a sajtóközleményekben megjelentetett adatokon kívül felhasználni nem tudtuk.

hasonlóan fejlett lenne, mint a nyugat-európai piacok, de azt mondhatjuk, hogy a lemaradásunk e területen nem sokkal nagyobb, mint a nem életbiztosítási ágazat más területein.

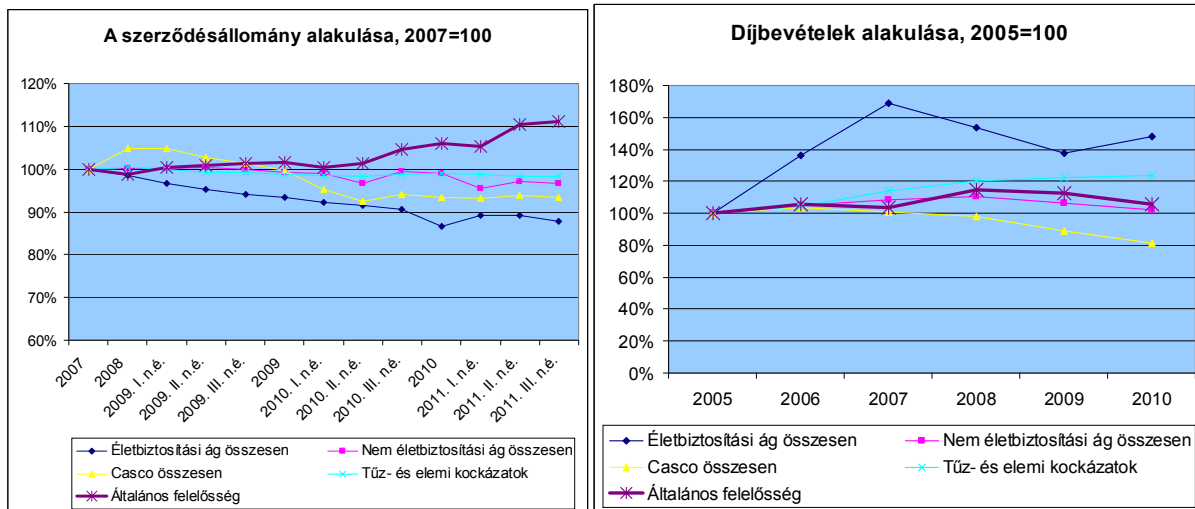
Vannak publikus adatok a magyar általános felelősségbiztosítási szektorra vonatkozóan, amelynek a szakmai felelősségbiztosítás közel negyedét teszi ki. Kérdés volt azonban, hogy az általános felelősségbiztosításra vonatkozó adatokból levonható következtetések mennyire helytállóak a szakmai felelősségbiztosításra vonatkozóan. A biztosítók elfogadhatónak tartották ezt a megközelítést.³² A következőkben bemutatjuk az általános felelősségbiztosítási piacra vonatkozó néhány fontos jellemzőt, azzal a feltételezéssel, hogy ezek bizonyos esetekben megszorításokkal, de alapvetően érvényesek a szakmai felelősségbiztosításra is.

Az általános felelősségbiztosítási piac

Míg az utóbbi években a nem életbiztosítás számos területén a szerződésállomány jelentős csökkenése volt tapasztalható (igaz nem olyan mértékben, mint az életbiztosításoknál), addig az általános felelősségbiztosítási szerződésállomány különösen az utóbbi két évben jelentősen bővült. Valószínűsíthető, hogy a szerződésállomány növekedéséhez a szakmai felelősségbiztosítási piac bővülése jelentősen hozzájárult.

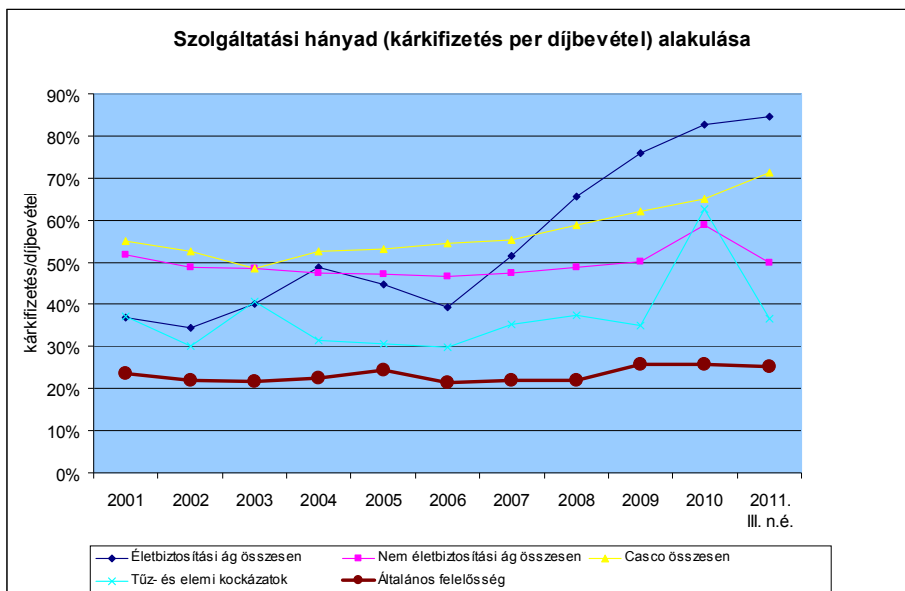
A díjbevételek alakulása a szerződésállományétól jelentősen eltérő képet mutat. E tekintetben az általános felelősségbiztosítás a nem életbiztosítások átlagát hozza. A 2008-2010-es időszakban az díjbevételek csökkentek. Ez azt is jelenti, figyelembe véve a szerződésállomány bővülését, hogy az egy szerződésre eső díjbevétel igen jelentősen csökkent ebben az időszakban. Ezt okozhatta valamilyen összetételhatás is, de könnyen elképzelhető, hogy a biztosítási díjak csökkenése a fő magyarázó tényező.

³² A MABISZ segítségével szervezett workshopon bemutattuk az általános felelősségbiztosítási piacra vonatkozóan összegyűjtött adatokat (lásd a következő fejezetet). A biztosítók a konkrét felvetéssel kapcsolatban nem cáfolták, hogy az ezekből leszűrhető következtetések a szakmai felelősségbiztosítási piacra vonatkozóan ne lennének érvényesek.



Forrás: PSZÁF (2011a) és PSZÁF (2011b) alapján Infrapont

Az adott évi kárfizetések és a díjbevétel hányadosát mutató szolgáltatási hányadot tekintve az általános felelősségbiztosítás stabil 25% körüli értékkel kiemelkedően jó eredményt mutat.

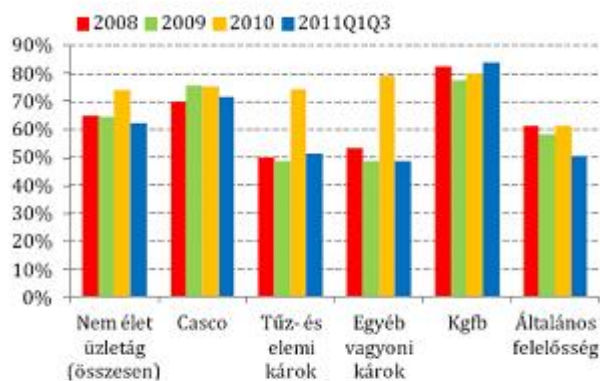


Forrás: PSZÁF (2011a) és PSZÁF (2011b) alapján Infrapont

A más területeknél lényegesen jobb szolgáltatási hányad mutató részben szükségszerű, mivel a felelősségbiztosítások esetében a függőkárok nagysága a kárrendezés elhúzódása miatt lényegesen nagyobb. Ezt jól mutatja a bruttó kárhányadok összehasonlítása – amely

a kárkifizetés mellett figyelembe veszi a függőkár tartalékot és a kárrendezés költségeit is – ahol az általános felelősségbiztosítási terület már nem teljesít ilyen kiemelkedően jól, igaz a nem élet ág átlagánál valamivel jobb eredményt mutat.

A nem élet ági bruttó kárhányad alakulása ágazatonként



Megjegyzés: (a tárgyidőszaki károkra történt bruttó kárkifizetés + a tárgyidőszaki károkra megképzett függőtartalékok + a tárgyidőszakra vonatkozó kárrendezési költségek)/tárgyidőszaki bruttó díjak

Forrás: PSZÁF (2011b)

A két mutató eltérését tekintve látható, hogy míg a nem élet ágban a függőkár tartalékok és a kárrendezés költségei átlagosan a tárgyidőszaki díjbevételek kb. 15%-át teszik ki, ez az arány az általános felelősségbiztosítások esetén lényegesen nagyobb 25-35% körüli.

A más területeknél magasabb költségek ellenére az adatok alapján úgy tűnik, hogy az általános felelősségbiztosítási terület jó, a nem élet ág átlagánál jobb és stabil jövedelmezőséget képes biztosítani.

4. A piaci koncentráció meghatározása és verseny szempontú értékelése a szakmai felelősségbiztosítás piacán

4.1. Piaci koncentráció az általános és a szakmai felelősségbiztosítási piacon

Egy piac versenyszempontú értékelésekor kiemelt szerepet játszik a piaci koncentráció vizsgálata, amit ebben a fejezetben járunk körül. A piac koncentrációját számos módon, különböző mutatók segítségével elemezhetjük. A legegyszerűbb megközelítés szerint megvizsgáljuk a piaci szereplők számát. Ha egy piacon nagyon kevés szereplőt találunk, akkor az nyilván egy nagyon koncentrált piac, és sokszor helytálló az a megállapítás is, hogy az a piac a kevésbé koncentrált, amelyen kevesebb szereplő van jelen. Ez azonban nem mindig igaz, mivel a koncentráció függ a piaci szereplők részesedéseinek a megoszlásától is.³³

A piaci koncentráció egy másik mutatója azt vizsgálja, hogy a piac pl. 2, 3, 4, 5, stb. legnagyobb szereplője együtt a teljes piac hány százalékát birtokolja (C_2 , C_3 , C_4 , C_5 stb. mutatók). A hagyományos versenyjogi és szabályozási gyakorlatban kiemelt szerepe van a strukturális jellemzők közül annak, hogy mekkora a legnagyobb szereplő piaci részesedése. Ez nagymértékben befolyásolhatja annak megítélését, hogy a piacon felmerülhet-e a jelentős piaci erő léte. Az európai verseny és ágazati szabályozás³⁴ a legnagyobb piaci szereplő 40-50%-os részesedését tekinti olyan határnak, amely meghatározó a jelentős piaci erő megítélésére szempontjából. 40% alatti piaci részesedés esetén általában nem merül fel az egyedi erőfölény gyanúja, míg egy szereplő 50% feletti részesedése esetén a szabályozás a jelentős piaci erő létét igen valószínűnek tartja. A piaci részesedés mellett azonban az erőfölény megítélésekor számos más tényező vizsgálata is szükséges, és azt is meg kell jegyezni, hogy újabban a versenyjogi gyakorlatban is csökken a küszöbértékek jelentősége.

³³ A szereplők száma természetesen a piaci koncentráció igen tökéletes mutatója. Jelen esetben a létjogosultságát mégis az adja, hogy a szakmai felelősségbiztosítás egyes részterületeiről ezen kívül semmilyen más információval (pl. részesedések) nem rendelkezünk.

A legnagyobb, vagy a legnagyobb néhány szereplő piaci részesedésének vizsgálata nem ad teljes képet a piaci koncentrációról, mivel nem tükrözi, hogy a többi szereplő részesedése hogyan oszlik meg. Ezt a problémát a Herfindahl-Hirschman Index (HHI) oldja meg, amely egyetlen mutatóba sűrítve tükrözi a piac összes szereplője közti részesedés megoszlást. A HHI a piaci részesedések négyzeteinek összegeként számítható vagy a százalékos részesedési értékek tizedes tört alakját, vagy az értékek % elhagyásával (vagyis a százalékos érték 100-szorosaként) vett alakját használva. HHI értéke így az első számítási mód esetén 0 és 1, a másodikban pedig 0 és 10.000 között alakulhat. A HHI-hez is kapcsolódnak olyan küszöbértékek, amelyek a szabályozási gyakorlatban fontos szerepet játszanak. 1000 alatti HHI értéket mutató piacot nem tekintenek koncentrálnak, míg a 2500-as érték feletti piacok már olyan erősen koncentrálnak tekinthetők, ahol már versenyproblémák is felmerülhetnek.

Ha a fenti strukturális mutatókat a magyar biztosítási piacokra vonatkozóan meghatározzuk, azt láthatjuk, hogy az életbiztosítási piac a legkevésbé koncentrált annak ellenére, hogy itt kevesebb szereplő (21) van jelen, mint a nem életbiztosítás területén (35). A legnagyobb 3 illetve 5 szereplő együttes részesedéseinek mutatója az előbbi esetben 40% illetve 55%, míg az utóbbinál 60% és 75% körüli. (PSZÁF, 2011b)

Az általános felelősségbiztosítási piac koncentrációja azonban még a nem életbiztosítási ágazaton belül is meglehetősen magasnak tekinthető. A piac közel kétharmadát két biztosító az Allianz és a Generali birtokolja, a C3-as mutató 78%-os, míg a C5-ös 90%-os értéket mutat. Az általános felelősségbiztosítási piac ugyanakkor sokszereplős, az ügyvédi kamara biztosítójával együtt 17 biztosító van jelen a piacon.

A három területre vonatkozóan kiszámított HHI értékek is jól tükrözik a koncentrációs sorrendet: az életbiztosítások HHI-je nem éri el az alsó kritikus 1000-es értéket, így e piac nem koncentrált, a nem életbiztosítások piaca mérsékelten koncentrálnak nevezhető, míg az általános felelősségbiztosítási piac HHI-je már igen közel van az erős koncentráció alsó határát jelző 2500-as értékhez. Az általános felelősségbiztosítási piacon ugyanakkor

³⁴ Lásd pl. Commission guidelines (2002/C 165/03) illetve Guidelines on the assessment of horizontal mergers (2004/C 31/03)

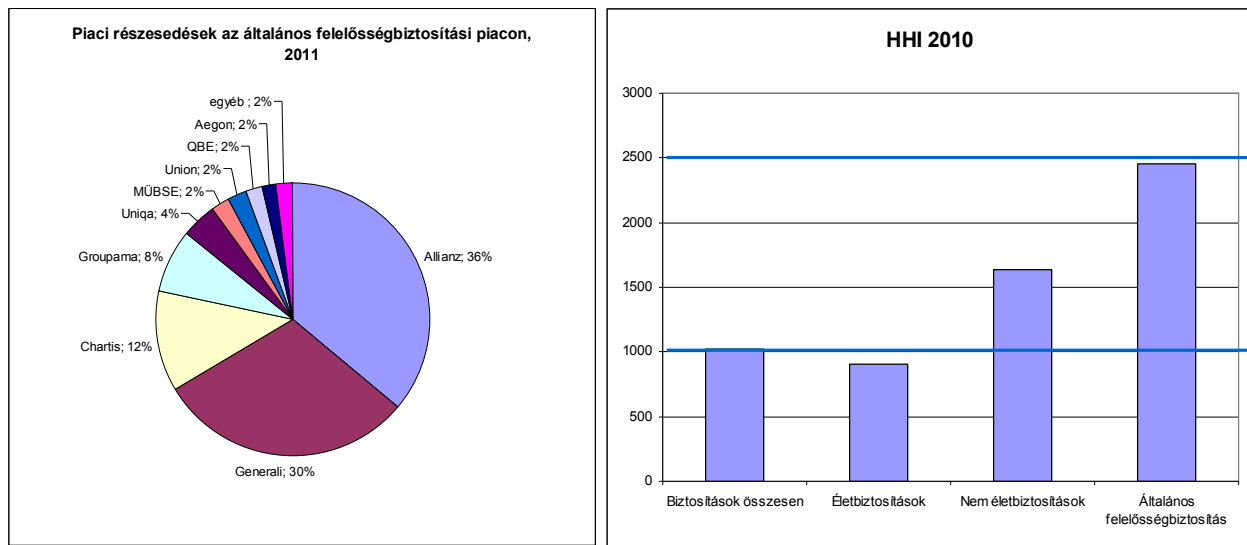
egyetlen szereplő piaci részesedése sem haladja meg a kritikusnak tekintett 40%-os értéket.

Biztosítási ágazatok koncentrációs mutatói

	Élet ág	Nem élet ág	Általános felelősségbiztosítás
Szereplők száma	21	34	16
Legnagyobb szereplő részesedése	17%	31%	36%
C3-as mutató	39%	63%	78%
C5-ös mutató	58%	82%	90%
HHI	907	1 634	2 454

Forrás: MABISZ 2011 évkönyv alapján Infrapont

Adatok hiányában a koncentrációs mutatók a szakmai felelősségbiztosítási piacra vonatkozóan nem számíthatók ki. A piaci szereplők számát tekintve azt gondolhatnánk, hogy a koncentráció a szakmai felelősségbiztosítási piacon erősebb (a HHI magasabb), mint az általános felelősségbiztosítás esetében, ez azonban nem feltétlenül van így. A szakmai felelősségbiztosítási piacon ugyanis az ügyvédi biztosító nagyobb szerepet játszik, mint az általános felelősségbiztosítási piac egészén. Ha a MÜBSE teljes díjbevételét tekintjük (1,14 milliárd forint 2010-ben), részesedése meghaladhatja a piac ötödét, de ha a díjbevételéből csak a viszontbiztosítással csökkentett részt vesszük figyelembe, a részesedése akkor is megközelíti a szakmai felelősségbiztosítás piac 10%-át. Ezért, ha a többi biztosító esetében feltételezzük, hogy egymáshoz viszonyított pozíciójuk a szakmai és az általános felelősségbiztosítási piacon is hasonló, a szakmai felelősségbiztosítás piac HHI-je alacsonyabb lesz, mint az általános felelősségbiztosításé, mivel az előbbi esetben a piaci részesedések kiegyenlítettebbek, mint az utóbbinál.



Forrás: MABISZ (2011), MÜBSE (2011a) alapján Infrapont³⁵

A szakmai felelősségbiztosítás piac egészét tehát nem nevezhetjük túlzottan koncentrálnak. Teljesen más képet kapunk azonban, ha az egyes szakmacsoportok felelősségbiztosításának részpiacait vizsgáljuk. Nincsenek teljesen pontos információk arról, hogy az egyes biztosítók mely szakmai felelősségbiztosítási területen aktívak, így csak az elérhető információkra támaszkodhatunk. Az alábbi táblázat a biztositasifeltetelek.hu portálon elérhető szerződési feltételek feldolgozása alapján készült. Felmerülhet, hogy a portál adatbázisa nem teljes, azonban meggyőződésünk, hogy az apróbb pontatlanságok ellenére a szakmai felelősségbiztosítási piac koncentráltságáról levont következtetésünk helytálló.

A szakmai felelősségbiztosítás piac egyértelműen legaktívabb szereplője az Allianz, amely egy kivétellel az összes szakmacsoport esetében jelen van ajánlatával. A nagy, teljes spektrumú biztosítók közül a Generali és a Groupama a szakmacsoportok mintegy felénél van jelen, az Aegon és az Uniqua, azonban még kevésbé aktívak.

³⁵ A MABISZ évkönyv tartalmaz részletes adatokat a biztosítók díjbevételeire vonatkozóan, amelyekből számíthatók a piaci részesedések, illetve a HHI. A MABISZ évkönyv ugyanakkor nem tartalmazza az ügyvédi biztosító (MÜBSE) adatait. A piaci koncentrációs mutatók, illetve a HHI meghatározása esetében a MABISZ adatait kiegészítettük a MÜBSE beszámolójában található adatokkal. A MÜBSE részesedésének meghatározásakor a MÜBSE felelősségbiztosítási bevételéből csak a viszontbiztosítási díj levonása után maradó összeget vettük figyelembe, mivel információink szerint a MABISZ általános felelősségbiztosításra vonatkozó adatai tartalmazzák a MÜBSE viszontbiztosítójának (Groupama Garancia) az ügyvédi felelősség viszontbiztosításából származó bevételeit.

Szakmai felelősségbiztosítást nyújtó biztosítók szegmenseként

szakmai felelősségbiztosítási termékek száma szegmenseként	AEGON	Allianz	Generali-P.	Groupama G.	Uniqa	Signal	Union	AIM	Chartis	MKB ÁB	QBE	Wabard	KÖBE	MÜBSE	TIR BE	biztosítók száma
humán egészségügy	x	x	x	x												4
gyógyszerészek	x	x		x												3
állatorvosok		x	x													2
üggyédek		x							x					x		3
közjegyzők, igazságügyi szakemberek		x	x													2
hitelközvetítők, pénzügyi és gazdasági szakértők				x				x								2
könyvelők		x	x								x					3
könyvvizsgálók, adótanácsadók		x	x						x		x					4
alkuszok és biztosítási szaktanácsadók		x	x						x							3
ingatlanértékelők		x		x												2
műszaki, tervezési, mérnöki tevékenységek	x	x	x	x							x					5
informatikusok									x							1
tanácsadó		x		x					x							3
vezető tisztségviselők		x							x		x					3
személy- és vagyonvédelem, magánnyomozás		x	x			x										3
rendezvényszervezők	x	x								x						3
fegyverhasználattal kapcsolatos tevékenységek		x			x											2
oktatással, neveléssel kapcsolatos tevékenység		x		x	x		x									4
közúti fuvarozás		x	x	x	x		x	x	x			x	x		x	10

Forrás: biztositasifeltetelek.hu alapján Infrapont³⁶

³⁶ Megjegyzés:

- humán egészségügy: szociális- és egészségügyi ellátás, eü. ellátást üzemeltetők, eü. munkáltatói, plasztikai sebészet, házi orvosok, egynapos sebészet, sebészet, szülés-nőgyógyászat, traumatológus, orvos, gyógyterápiás szolgáltatás
- gyógyszerészek: gyógyszerterek és gyógyszerészek, magángyógyászok
- közjegyzők, igazságügyi szakemberek: közjegyzők, igazságügyi szakértők, önálló bírósági végrehajtók
- műszaki, tervezési, mérnöki tevékenységek: felelős műszaki vezetők és kivitelezők, építészeti-műszaki tervezést végzők, mérnök koordinációs és képviselői tevékenység
- tanácsadók: hivatalos közbeszerzési tanácsadó, vezetési tanácsadó
- vezető tisztségviselők: vezető tisztségviselők, felügyeleti tagok
- informatikusok: informatikusok, adatmentés

típusa	teljes spektrumú (mindkettőben nagy)	
	teljes spektrumú (mindkettőben kicsi)	
	élet ágban erős	
	élet ágban kicsi, nem élet ágban jelen lévő	
	nem élet ágban kicsi	
	nem élet ágban speciális	

A kisebb szereplők közül egyértelműen a Chartis a legaktívabb, a többiek azonban a mérsékelt aktivitást mutató QBE kivételével mindössze egy, vagy két szakma számára nyújtanak felelősségbiztosítást.

A piaci koncentráció értékelése szempontjából a táblázat sorainak a vizsgálata az érdekesebb, ahol azt látjuk, hogy az esetek többségében mindössze 2-3 szereplő nyújt biztosítást a szakmacsoport számára. A szakmacsoportok ráadásul még tovább lennének bonthatók (pl. az egészségügyen belül az (állami) intézményi és a magán praxisok, járó és fekvőbeteg ellátás, stb.), amikor is az egyes részterületeken még kevesebb szereplőt találunk a kínálati oldalon.

Noha nem lényegtelen, hogy a szereplők közt a piaci részesedések hogyan oszlanak meg (amelyről nincsenek információk), azt azonban még ilyen információk hiányában is megállapíthatjuk, hogy az egyes szakmák, szakmacsoportok felelősségbiztosítási (rész)piacai rendkívül koncentráltak.

-
- személy- és vagyonvédelem: személy- és vagyonvédelem, magánnyomozás
 - közúti fuvarozás: belföldi közúti áru fuvarozás, nemzetközi közúti áru fuvarozás, személytaxi
 - egyéb, melyek a táblázatból kimaradtak:
 - közös képviselők, társasházkezelők – Allianz
 - értékpapírt előállító nyomdák – Allianz
 - önkormányzati alkalmazottak – AEGON, Union
 - fordítók – QBE

4.2. A koncentrált piaci lehetséges okai

A szakmai felelősségbiztosítás szakmánként, szakmacsoportonként tekintett részpiacai tehát rendkívül koncentráltak, ami versenyszabályozási szempontból két alapvető kérdést vet fel:

1. mi az oka annak, hogy míg a szakmai felelősségbiztosítás teljes piacán számos szereplő van jelen, az egyes szakmák esetében csak nagyon kevés?
2. hol húzható meg a releváns (érintett) piac határa, az egyes szakmák, szakmacsoportok, vagy a szakmai felelősségbiztosítás szintjén, vagy esetleg még tágabban, az általános felelősségbiztosítás többi területét is magába foglalva?

A második kérdésre a következő fejezetben térünk vissza, most az első kérdést vizsgáljuk.

Az első kérdés esetében *elméletileg* két lehetőség merül fel:

- vagy a piac és a szolgáltatás közgazdasági sajátosságai miatt szükségszerű egy ilyen piacszerkezet kialakulása,
- vagy a piaci szereplők (hallgatólagos) összejátszása révén alakult ki a piac felosztása.

A piac és a szolgáltatások 2. fejezetben bemutatott közgazdasági jellemzői közt számos olyat találunk, ami magyarázhatja az egyes szakmák felelősségbiztosítási piacainak a koncentráltóságát:

- *a kereslet alacsony szintje*

Számos szakma esetében a piac olyan kisméretű, hogy a belépéssel való foglalkozás nem éri el a vállalatvezetés „ingerküszöbét”. Ahogy egy interjúalanyunk fogalmazott: amikor egy piacra való belépést fontolgatták, olyan alacsony (bevételi) számok mutatkoztak, hogy a tervet nem is merték a menedzsment elé terjeszteni. A közgazdasági irodalomban elméletileg és empirikusan is alátámasztott tény, hogy

minél kisebb a kereslet, azaz a piac mérete, annál nagyobb az esélye a kevészereplős, koncentrált piac kialakulásának.³⁷

- *kisméretű veszélyközösség*

A kereslet alacsony szintje a biztosítási piacokon egy másik szempontból is korlátozhatja a belépést. Egy szakmához kapcsolódó egyébként sem túl nagy veszélyközösség sok biztosító közti megoszlása esetén az egyes biztosítókra már olyan kicsi veszélyközösség jutna, ami ellehetetleníti a biztosíthatóságot.

- *aszimmetrikus információ (a károkról)*

Egy részpiacon már jelenlévő biztosító jelentős információs előnnyel rendelkezik az új belépővel szemben, ami különösen a kárstatisztikák, illetve pl. a kárrendezés költségeivel kapcsolatban jelenthet lényeges előnyt. A tevékenység ezért az új belépő számára jóval kockázatosabb, ami miatt árai magasabbak lennének. Az új belépő ajánlata így nem lesz versenyképes.

- *a kereslet aggregálása*

Számos esetben a szakma keresletének egészét, vagy jelentős részét a kamarák, szakmai szövetségek aggregálják (a szövetség maga köt csoportos biztosítást a tagjaira, saját biztosítót, saját alkuszcéget működtet). Az ilyen esetekben, még akkor is, ha bizonyos időnként történik biztosítóváltás, a piacról egy adott pillanatban alkotott kép szükségszerűen nagyon erős koncentrátságot mutat.

- *alacsony váltási hajlandóság a biztosítottak részéről*

A szakmai felelősségbiztosítások esetében is felmerülnek olyan általános váltási költségek (*switching cost*), amelyek minden szolgáltató váltást jellemeznek: pl. új kedvezőbb ajánlat keresésének, a szerződés megszüntetésének, új szerződés megkötésének költségei, stb. Ezeket más szolgáltatásokkal összehasonlítva nem nevezhetjük különösen magasnak, a szakmai felelősségbiztosításoknál azonban jelen van egy olyan elem, amely bizonyos esetekben igen erős ellenőztőzöt jelent a váltással szemben. Mint említettük, a magyar (és egyébként az európai) szakmai

³⁷ E tekintetben az alapirodalom: Bresnahan–Reiss (1991):

felelősségbiztosítási gyakorlat jellemzően ún. *claims made* alapú, azaz a biztosító csak a biztosítási időszak (a kötvény érvényessége) alatt okozott és bejelentett károk fedezetét vállalja. Biztosítóváltás esetén ezért előfordulhat, hogy a biztosított fedezet nélkül marad, amennyiben egy az előző biztosítás érvényességi időszakában keletkezett (okozott) kár később, a biztosítóváltást követően derül csak ki, mivel ezt sem a régi sem az új biztosító nem vállalja. Természetesen van lehetőség a múltban elkövetett szakmai hibákra vonatkozó kiegészítő (retroaktív) fedezet, illetve olyan utófedezet megkötésére is, amely a biztosítás megszűnése után is fedezetet nyújt a később kiderülő károkra, ezek azonban nyilván akár jelentős többletköltséggel is járhatnak. Azoknak a szakmáknak az esetében tehát ahol a kár jelentkezése és a károkozás időpontja jelentősen elválhat egymástól a biztosítóváltás különösen költséges, a váltási hajlandóság pedig nagyon alacsony lehet.

Az egyes szakmai felelősségbiztosítási területeken tapasztalható erős koncentráció oka elméletileg lehet a piaci szereplők (hallgatólagos) koordinációjának az eredménye, azaz a piac felosztása. Hangsúlyozzuk, hogy a tényleges koordináció (összejátszás) lehetőséget szigorúan elméleti síkon vetjük fel – kutatásunk, interjúink során nem talákoztunk olyan információval, ami ezt alátámasztaná.

Érdeemes azonban megvizsgálni a hallgatólagos koordinációnak azokat az előfeltételeit, amelyeket a közgazdasági szakirodalom és a versenyszabályozási gyakorlat nélkülözhetetlennek tekint.³⁸ Az európai elsőfokú bíróságnak az Airtours ügyben hozott döntésében szereplő feltételek tekinthetők a hallgatólagos koordináció megvalósíthatóságának szükséges előfeltételeinek. Ezek a következők:

0. A szereplők képesek legyenek a koordinációra
1. A szereplők képesek legyenek ellenőrizni, hogy minden résztvevő követi a koordinatív viselkedést.
2. Végrehajtható legyen valamilyen büntetési, elrettentési mechanizmus, aminek hatására a résztvevők nem térnek el egyoldalúan a koordinált viselkedéstől.

3. Ne legyen olyan külső szereplő (*maverick*), amelynek érdekében áll, és amely képes is destabilizálni a koordinációt.

Az Airtours kritériumok megvalósulása csak bizonyos strukturális jellemzőkkel rendelkező piacokon reális. A szakmai felelősségbiztosítási piacon azonban, számos olyan jellemzőt azonosíthatunk, amelyek aláássák, vagy legalábbis megnehezítik az Airtours kritériumok megvalósíthatóságát:

- A szakmai felelősségbiztosítás teljes piacán túl sok szereplő van jelen, hogy egy koordinatív magatartás reálisan kivitelezhető legyen (Airtours 0, 1.).
- Nem látszanak azok a megtorló mechanizmusok, amelyek biztosíthatnák, az összehangolt magatartás fenntarthatóságát a deviáns szereplőkkel szemben (Airtours 2.).
- A piacra lépés korlátai nem tűnnek túl magasnak, a piacra történnek belépések, a potenciális verseny jelen van (Airtours 0.).
- A piacon jelen vannak agresszív terjeszkedési stratégiával versenyző szereplők (*maverick*), amelyek jelenlétében az összejátszás nem valósítható meg (Airtours 3.).
- A termék nem homogén, a piaci szereplők részesedései közt jelentős különbségek vannak, és valószínűsítjük, hogy a kereslet árugalmassága is meglehetősen magas (Airtours 0.).
- A kereslet aggregálásával a kamarák, szakmai szövetségek jelentős vevői alkuerővel rendelkeznek (Airtours 0.).

Tekintettel arra, hogy a koordinatív magatartás megvalósíthatóságához az összes Airtours kritériumnak egyszerre kell fennállnia, a fenti jellemzők arra utalnak, hogy a szakmai felelősségbiztosítási piac strukturális jellemzői nem teszik lehetővé az összehangolt piaci magatartás fenntartható megvalósítását.

³⁸E feltételeket lásd pl. : Bishop-Walker (2011) illetve Csorba-McLean (2011)

A piacnak és a szolgáltatás nyújtásának ugyanakkor számos olyan jellemzőjét azonosítottuk, melyek segítségével a koordinatív magatartás helyett, verseny konform módon magyarázható a koncentrált szakmai felelősségbiztosítási részpiacok kialakulása.

5. A piacmeghatározás kérdései

Tekintettel arra, hogy míg a szakmai felelősségbiztosítás egésze nem túlzottan, addig az egyes szakmák felelősségbiztosítási piaci rendkívüli módon koncentráltak, versenyszabályozási szempontból különösen nagy a jelentősége annak, hogy hol húzzuk meg a releváns piac határát. Az egyedi erőfölény léte pl. gyakorlatilag kizárható, ha a szakmai felelősségbiztosítás egésze tekinthető releváns piacnak, mivel ekkor egy olyan sokszereplős piacot vizsgálunk, ahol egyik szereplőnek sincs (nagy valószínűséggel) 40%-nál nagyobb piaci részesedése. Ha azonban egy szakma felelősségbiztosítása önálló releváns piacot alkot, akkor az, hogy a gyakran 80-90%-os részesedéssel rendelkező szereplők jelentős piaci erővel rendelkeznek, komolyan felmerül.³⁹

5.1. A Hipotetikus Monopolista Teszt, mint a piacmeghatározás kerete

Meggyőződésünk szerint az érintett piac (verseny)szabályozási célból történő meghatározásának legmegfelelőbb módszere a hipotetikus monopolista teszt (HMT, vagy SSNIP teszt). A teszt azt vizsgálja, hogy egy kicsi, 5-10%-os, de tartós áremelés egy piacon hipotetikusan monopolhelyzetben lévő szereplő számára nyereséges lenne-e. Ha igen a piac önálló releváns piacnak tekinthető, ha nem, a piac határait bővíteni kell mindaddig, amíg a kibővített piac hipotetikus monopolistája számára már nyereséges lenne az áremelés. Az áremelés profitabilitása nyilvánvalóan attól függ, hogy milyen helyettesítő hatások érvényesülnek. Az áremelés alapvetően akkor lesz veszteséges, ha a keresleti, vagy a kínálati helyettesítés olyan erős, hogy a fellépő keresletcsökkenés negatív hatása a profitra nagyobb, mint az áremelés pozitív hatása. A piacot ekkor a legerősebb helyettesítést okozó termékkel kell kibővíteni.

³⁹ Ismét hangsúlyozzuk, hogy a piaci részesedés vizsgálata, csak egy első szűrőt jelent az erőfölény elemzése során, s a versenyszabályozási gyakorlat is a korábbiakkal szemben egyre kevésbé tekinti perdöntőnek a 40-50%-os küszöbértékeket.

A teszt egzakt elvégzése, a helyettesítési hatások számszerűsítése igen sokszor komoly gyakorlati problémákba ütközik. Inkább a keresleti hatások számszerűsítésére van nagyobb esély, pl. a kereslet ár rugalmasságának meghatározása bár nem egyszerű, azért megvalósítható. Ha ez jelentősen meghaladja az egységnyit, akkor a piac kibővítése indokolt, hiszen a magas ár rugalmasság épp azt jelenti, hogy egy áremelés a keresleti helyettesítés miatt olyan nagymértékű, ami veszteséget okozna egy hipotetikus monopolistának. A kínálati helyettesítés hatásainak egzakt, számszerű meghatározása azonban szinte reménytelen. A HMT azonban a számszerűsítés gyakorlati problémái ellenére is alkalmazható, mivel a teszt logikája alapvető gondolati keretet nyújt a piacmeghatározás számára.

A piacmeghatározás mindig egy konkrét versenyjogi, szabályozási probléma (ügy) kapcsán értelmezhető. Ez azért fontos, mert a HMT szerint a termékek egy nagyon szűk köréből kell kiindulni és innen kell szükség esetén bővíteni a piacot. A végeredmény (a meghatározott releváns piac) azonban eltérő lehet a kiindulópont függvényében. Előfordulhatnak aszimmetrikus piacdefiníciók, vagyis olyan helyzet, amikor az egyik termékből kiindulva a piacot egy másik termékkel ki kell bővíteni, míg fordítva nem ez a helyzet, így az egyik esetben a piac tágabb lehet, mint a másikban.

A szakmai felelősségbiztosítás számos terméket tartalmaz, így a piacmeghatározásnak is számos kiindulópontja lehet, melyek mindegyikének elemzése jelen tanulmányban nyilvánvalóan nem lehetséges. A következőkben ezért a szakmai felelősségbiztosítási piac meghatározásának általános kérdéseit vizsgáljuk a keresleti és kínálati helyettesítés területén.

5.2. Keresleti helyettesítés a szakmai felelősségbiztosításban

A szakmai felelősségbiztosítás egy speciális termék, amelynek kondíciói az adott szakma, illetve nem ritkán az egyes ügyfél sajátos jellemzői (kárstatisztikák, egyedi kártörténet) alapján kerülnek kialakításra. Keresleti szempontból ezért az egyes szakmák számára kialakított felelősségbiztosítások nem helyettesítik egymást és nincs olyan más biztosítási termék sem, amely a szakmai felelősségbiztosítások keresleti helyettesítőjeként szóba

jöhetne. Vannak azonban más lehetőségek, amelyek révén a szakmai felelősségbiztosítás helyettesíthető.

- *Vagyoni biztosíték.* Amennyiben a biztosítási keresletet a biztosított megrendelőjének az igénye motiválja, a felelősségbiztosítás helyettesítőjeként valamilyen más vagyoni biztosíték (pl. bankgarancia, pénzügyi letét fedezetigazolással, kezességvállalás) is szóba jöhet. Ez a megrendelő számára ugyanúgy garantálhatja, a megbízott által okozott esetleges károk megtérülését. A megbízott pedig a felelősségbiztosítás és az egyéb vagyoni biztosítékok költségei alapján választhatja ki a számára leginkább megfelelő megoldást. A piacmeghatározás szempontjából a kulcskérdés egy ilyen esetben az, hogy a felelősségbiztosítás díjainak tartós 5-10%-os emelkedése esetén a biztosítottak váltanának-e valamilyen más vagyoni biztosíték igénybevételére.

A vagyoni biztosítékot egyes esetekben a szakmai felelősségbiztosítási kötelezettséget előíró jogszabály is alternatívaként kezeli. Ez a helyzet a biztosításközvetítők (alkuszok) esetében (lásd Bit. 39. § (1) bekezdés). Valószínűsítjük ugyanakkor, hogy ebben az esetben az alkuszok döntő többsége számára az előírt éves 400 millió forintot meghaladó limit miatt a vagyoni biztosítékok, pl. ekkora összegű más célra nem felhasználható pénzügyi letét, nem jelent reális alternatívát. A bankgarancia ebben az esetben, jellegét tekintve a felelősségbiztosítás igen közeli helyettesítője lehet, azonban mivel a bankok a biztosítóval ellentétben nem rendelkeznek pl. pontos kárstatisztikával, valószínű, hogy a bankgarancia nyújtásának díja jóval magasabb lenne a felelősségbiztosításénál, így a keresleti helyettesítés még a biztosítási díjak 5-10%-os emelése esetén sem tűnik reálisnak.

- *A kockázat fedezete saját erőből* Amennyiben semmilyen külső kényszer nem jelentkezik, a felelősségbiztosítás iránti keresletet a biztosított kockázatértékelése és a kockázathoz való viszonya (kockázatkerülő magatartás) motiválja. Amennyiben a bekövetkező kárhoz kapcsolódó kártérítés várható értékénél jelentősen magasabb a felelősségbiztosítás díjaira költött kiadások összege, a biztosítás fogyasztója, még erősen kockázatkerülő attitűd esetén is úgy dönthet, hogy inkább

felvállalja a kockázatot és felelősségbiztosítás helyett és saját erőforrásaiból fogja biztosítani az esetleges károk megtérítését.

A kockázat saját erőből történő fedezete, mint alternatíva, még a felelősségbiztosításra vonatkozó jogszabályi kötelezettség esetén is fennállhat, amennyiben a szabályozás csak a kötelezettséget írja elő, de nem határoz meg a biztosításra vonatkozó minimális limitet, vagy ez a limit túl alacsony. Ekkor a biztosított dönthet, hogy egy a potenciális károk mértékének megfelelően magas limittel egy „rendes” biztosítást köt, vagy egy minimális limittel rendelkező „látszatbiztosítást”, csak hogy megfeleljen a jogszabályi előírásnak, de valójában a kockázat nagy részét saját erőből fedezi.

Ez az alternatíva, noha konkrét helyettesítő terméket nem jelent, rámutat arra, hogy a biztosítási piacon a piaci erő érvényesítését ez a keresleti hatás jelentősen korlátozhatja.

- *Saját biztosító, kockázati alap létrehozása.* A biztosítottak dönthetnek úgy, hogy nem egyénileg, hanem a szakma egésze vonul ki a biztosítási piacról és valamilyen saját intézményes megoldás (saját biztosító, vagy kockázati alap létrehozása) keretében valósítják meg a kockázatmegosztást, helyettesítve a piaci biztosítást. Erre létező példa az ügyvédi kamara által létrehozott biztosító egyesület, a MÜBSE, de az egészségügyi intézmények esetében is komolyan felmerült már saját biztosító, vagy kockázati alap létrehozása az üzleti alapon nyújtott biztosítás helyett.⁴⁰

A szakmai kamarák, szövetségek kereslet aggregáló képességeik révén elvileg alkalmasak lehetnek ilyen megoldások megvalósítására, azonban a megfelelő méret és a biztosításra vonatkozó (pénzügyi) követelmények elérésére valójában csak kevés esetben van reális lehetőség. Egy ilyen megoldás megvalósítása ráadásul meglehetősen időigényes is, ami miatt a piacmeghatározás szempontjából számító rövid távú (azonnali) helyettesítésről ez esetben nemigen beszélhetünk.

⁴⁰ Lásd pl. Dr. Harmat György 2005-ös előadását.

A keresleti helyettesítés vizsgálata során nem tudtunk olyan terméket azonosítani, ami a piac meghatározásnál a piac bővítése szempontjából reálisan szóba jöhet, azonban rámutattunk néhány olyan helyettesítő hatásra, ami a piaci erő érvényesülését a kereslet oldaláról korlátozhatja.

5.3. Kínálati helyettesítés a szakmai felelősségbiztosításban

A szakmai felelősségbiztosítás területén a piacmeghatározásban – ellentétben az esetek többségével – nem a keresleti, hanem a kínálati helyettesítésnek lehet igazán jelentős szerepe. A HMT logikája szerint egy szakma felelősségbiztosítási piacot ki kell bővíteni, ha azon egy hipotetikus monopolista 5-10%-os áremelése veszteséges lenne, mivel más szakmai felelősségbiztosítást nyújtó szereplők belépnének a piacra és megszereznék a monopolista ügyfeleit. A kínálati helyettesítés feltétele, hogy a vizsgált piacon kívüli szereplők rendelkezzenek azokkal az eszközökkel, erőforrásokkal, kapacitásokkal, amely az azonnali belépéshez szükségesek.

A kínálati helyettesítést az különbözteti meg a potenciális versenytől, hogy míg az előbbinél a belépés azonnali, utóbbinál ehhez viszonylag hosszabb idő szükséges. A versenyszabályozási gyakorlatban a határ általában az egy év: ha a belépés egy éven belül reális, akkor „azonnali” belépésről és kínálati helyettesítésről beszélhetünk, ha egy évnél hosszabb idő szükséges a belépéshez, akkor „csupán” potenciális versenyről. A kínálati helyettesítést a piacmeghatározás szakaszában a piac kibővítésénél vesszük figyelembe, míg a potenciális verseny esetében a piacot szűkebben definiáljuk és a verseny nyomást a piaci erő elemzésénél vesszük figyelembe.

Az európai és az amerikai versenyszabályozási gyakorlat némileg különbözik: az európai nagyobb hangsúlyt fektet a kínálati helyettesítés vizsgálatára a piacmeghatározás során, míg az amerikai, még az azonnali kínálati helyettesítés hatását is inkább csak a piaci erő vizsgálatánál veszi számba.⁴¹ A két megközelítés a szabályozás végeredményét tekintve általában ugyanarra az eredményre vezet. Pl. erős kínálati helyettesítés esetén az európai

⁴¹ Lásd pl.: Bishop-Walker (2011) 4. fejezet

megközelítés bővebb piacot definiál, ahol az alacsony részesedéssel rendelkező szereplőknek nincs erőfölényük, míg az amerikai megközelítésben a piac ugyan szűkebben meghatározott, ahol esetleg igen magas részesedésű szereplő is van, de az erős potenciális verseny az erőfölény megjelenését ellehetetleníti.

A GVH gyakorlata

A GVH-nak a szakmai felelősségbiztosítási piacon végzett eddigi eljárásai azt mutatják, hogy a Hivatal megközelítése – legalábbis ezen területen – az amerikai felfogáshoz állt közelebb. Mind az egészségügyi (GVH, 2005), mind az ingatlanértékesítéshez (GVH, 2011) kapcsolódó szakmai felelősségbiztosítások vizsgálatakor a GVH a piacot rendkívül szűken definiálta. Az előbbi esetben pl. a fekvő és járó beteg ellátás intézményi felelősségbiztosításait is különálló releváns piacokként azonosította, az eltérő versenyfeltételek alapján. A szűk piacon egyébként igen magas piaci részesedések ellenére a Hivatal mindkét esetben elvetette a piaci erő létét, mivel úgy találta, hogy a piac megtámadható.

A kínálati helyettesítést a GVH egyik esetben sem vette figyelembe a piacmeghatározás során, a piacra lépés lehetőségét és a piacra lépési korlátokat azonban vizsgálta. Az ingatlanértékesítéshez kapcsolódó szakmai felelősségbiztosítások vizsgálatakor a belépéssel kapcsolatban a GVH a következőt állapítja meg:

„A válaszokból az is kirajzolódik, hogy egy új szakmai felelősségbiztosítási konstrukció bevezetése nem igényel speciális ismereteket; a piacra lépéshez elegendő a felelősségbiztosítások nyújtásához általában szükséges ismeretek, tapasztalatok...

A piacra lépés lehetőségeivel, esetleges akadályaival kapcsolatban a megkérdezett biztosítók válaszaiban megjelenik, hogy amennyiben bármelyik biztosító azt tervezné, hogy bevezeti ezt a terméket, annak jogi vagy egyéb akadálya nem lenne. Ezt megerősíti az is, hogy a 2010-ben piacra lépő Allianz sem szembesült piacra lépési korláttal. A piacra lépés a megkérdezett biztosítók véleménye szerint 4-6 hónapot vesz igénybe, a piacra lépés költségére vonatkozóan egy szereplőtől eltekintve nem tudtak becslést adni. A QBE Biztosító szerint hozzávetőlegesen 1-2 millió Ft lehet egy új termék bevezetésének költsége es 2 éven belül megtérül a befektetés.”
(GVH, 2011)

Ha elfogadjuk a piacra lépéssel kapcsolatos fenti megállapításokat, arra a következtetésre kell jutnunk, hogy ebben az esetben a kínálati helyettesítés igen erős, vagyis egy hipotetikus monopolista áremelését az azonnali belépés nagy valószínűséggel veszteségessé tenné, vagyis a termékpiac határait bővebben kell meghúzni.

Szemponatok a kínálati helyettesítés vizsgálatához a magyar piacon

Ha minden szakmai felelősségbiztosítási területre érvényesek lennének az azonnali belépéssel kapcsolatos fenti megállapítások a kínálati helyettesítés alapján a piac határát legalább a teljes szakmai felelősségbiztosításnál kellene meghúzni, de a fenti idézet első bekezdése alapján még tágabb a teljes felelősségbiztosítási piacot is magába foglaló piacdefiníció is indokolható lehetne. A kutatásunk során összegyűjtött információk alapján egy ilyen megállapítást megalapozottan nem tudunk megfogalmazni a következők miatt:

- Interjúalanyaink szinte mindegyike hangsúlyozta, hogy (a fenti megállapítással ellentétben) a szakmai felelősségbiztosítás egy igen komplex, speciális ismereteket igénylő terület. Ezért a területen kívüli szereplő azonnali belépését (kínálati helyettesítését) a szakmai felelősségbiztosítási piacon kívülről nem tartjuk valószínűnek. Ez alapján a legtágabb piacdefiníciót a szakmai felelősségbiztosítás teljes piaca jelentheti, ennek további bővítése nem indokolt.
- Interjúinkból azt a következtetést is leszűrtük, hogy a belépés bizonyos esetekben valójában nem olyan könnyű. A piaci koncentráció okainak elemzésekor bemutatott tényezők, a kereslet alacsony szintje, a (túl) kicsi veszélyközösség, a kárstatisztikákra vonatkozó információk hiánya, vagy az alacsony váltási hajlandóság miatt a kínálati helyettesítés egyes esetekben belépési korlátokba ütközhet. Elfogadjuk ugyanakkor, hogy számos esetben ezek nem, vagy nem olyan erősen érvényesülnek, ami miatt a csupán egyetlen szakma felelősségbiztosítását magába foglaló piacdefiníció bővítése ne lehetne indokolt.
- Vannak olyan területek, elsősorban az egészségügyben, amelyet egyébként más szakmai felelősségbiztosítási területeken igen aktív biztosítók is elkerülnek. Itt részben a belépési korlátok magasabbak, részben a bizonytalanság nagyobb (pl. az orvosi műhibák utáni kártérítés kiszámíthatatlansága miatt), ami miatt a biztosítók

egy része, sokszor a külföldi tulajdonos döntése alapján, még magasabb díjak elérése esetén sem lépne a piacra.⁴² A szakmai felelősségbiztosításnak ezek a területei így a kínálati helyettesítés hiánya miatt valószínűleg önálló releváns piacként definiálhatók.

- A kínálati helyettesítés alapján történő piacbővítésnél, figyelembe kell venni az egyes biztosítók stratégiájának jellemzőit, különös tekintettel a működési körök korlátozására vonatkozóan. Nyilvánvaló például, hogy a MÜBSE semmilyen áremelkedés esetén nem fog belépni más szakmák felelősségbiztosítási piacaira. Így az ügyvédek saját biztosítója csak az ügyvédi felelősségbiztosítás piacának vizsgálatakor lesz a piac szereplője. Lehet ugyanakkor, hogy a kínálati helyettesítés vizsgálata ez esetben arra a következtetésre jut, hogy a releváns piac a szakmai felelősségbiztosítás teljes piaca. A releváns piac definíciója azonban csak ebben az esetben tartalmazza a MÜBSE-t, minden más kiindulópont (más szakma) esetén még a legtágabb piacdefiníció sem számolhat az ügyvédi biztosítóval.

Összességében azt mondhatjuk, hogy számos esetben a kínálati helyettesítés valószínűleg olyan erős, ami a releváns piac kibővítését indokolhatja. Lehetnek azonban olyan esetek, amikor egy területen nem érvényesül a kínálati helyettesítés, így az önálló piacként definiálható. Könnyen elképzelhetőnek tartjuk, hogy pl. a fekvőbeteg ellátás szakmai felelősségbiztosítási piacának vizsgálatakor nem tudnánk olyan mértékű kínálati helyettesítést azonosítani, ami indokolná a piac bővebb meghatározását.

A kiindulópont, a vizsgálni kívánt terület, függvényében ezért eltérő végeredményre juthatunk, azaz aszimmetrikus piacdefiníció is előfordulhat (pl. a könyvvizsgálói felelősségbiztosítás vizsgálatakor a releváns piac a teljes szakmai felelősségbiztosítási piac, hiszen erre a piacra azonnal be tudnának lépni az egészségügyi felelősségbiztosítást nyújtó biztosítók is, míg a fekvő beteg ellátás felelősségbiztosítása önálló piacot alkot, mivel ide más szereplő a piacon lévőkön kívül nem lépne be).

⁴² Az egészségügyben sokszor megfelelő számú ajánlat összegyűjtése is nehéz. Erre jó példa az Országos Mentőszolgálat legutóbbi tendere, ahol az OMSZ három biztosítótól kért ajánlatot, de csak kettőtől kapott. (medicalonline.hu, 2011)

A piacmeghatározás kulcskérdését a szakmai felelősségbiztosítás esetén mindenképpen a kínálati helyettesítés vizsgálata jelenti – mivel, mint láttuk keresleti helyettesítő terméket nem tudunk azonosítani. Úgy véljük, számos esetben indokolható lehet, a GVH eddigi gyakorlatától eltérően, a piac határainak a kínálati helyettesítés alapján történő bővebb meghatározása.

6. Szakmai felelősségbiztosítási piacok kvalitatív elemzése

Jelen fejezetben a két legnagyobb szakmai felelősségbiztosítás piac jellemzőit vizsgáljuk meg egy kicsit részletesebben. A piacméret mellett a következő tényezők miatt választottuk a kvalitatív elemzés tárgyául az egészségügyi és az ügyvédi szakmai felelősségbiztosítási piacot.

- Az egészségügyi piac speciális jellemzői és problémái miatt (alacsony biztosítási limitek, nagy bizonytalanságok, kereslet oldali gyengeségek, álbiztosítások gyakorlata, biztosítók külföldi tulajdonosainak távolmaradó stratégiája) ebben a szegmensben feltehetően kisebb a kínálati helyettesítés, mint más szakmák szegmenseiben. Érdeemesnek találtuk ezért közelebbről megvizsgálni, hogy a piaci szereplők milyen korlátokkal és akadályokkal néznek szembe a piacra lépés és a piaci működés során, hogy támpontokat találjunk további piacmeghatározási célú, koncentrátságot, piaci erőt vizsgáló elemzésekhez.
- Közgazdasági és versenyjogi szempontból különösen érdekesek azok a szakmák, ahol erős kamarai jelenlét jellemzi a szakmai felelősségbiztosítások piacát. Ezekben az esetekben – ahogy korábban bemutattuk – a kamarák egyrészt maguk határozhatnak meg bizonyos biztosítási feltételeket, másrészt képesek aggregálni a keresletet, melyek révén befolyásolhatják a piacra lépés lehetőségét és a piac működését is egy adott szegmensben. Az erős kamarai jelenlét miatt tartjuk fontosnak az ügyvédek szakmai felelősségbiztosítási szegmensének kiemelt vizsgálatát, mely néhány speciális körülmény miatt (a kamara által működtetett biztosító, biztosító egyesületi forma, szélsőségesen magas koncentrátság), még inkább érdekes területe a magyar szakmai felelősségbiztosítások piacának.

6.1. Egészségügyi szolgáltatások szakmai felelősségbiztosítása

Az adatgyűjtés és az interjúzás során hamar kiderült, hogy az egészségügyi szolgáltatások szakmai felelősségbiztosítása a legproblémásabb területe a vizsgált piacnak. A 2000-es évek közepén a sajtóban és a szakfolyóiratokban is sokat foglalkoztak ezzel a biztosítási

területtel, az egyre súlyosbodó és megoldásra váró problémákkal.⁴³ Azóta a sajtó és a szakirodalom lecsendesedett, az interjúink tapasztalatai alapján azonban a helyzet nem oldódott meg teljesen, bizonyos problémák továbbra is fennállnak és megoldásra várnak a területen.

Az egészségügyi szolgáltatások a biztosíthatóság és a kockázatok mintázata alapján két jól elkülöníthető csoportba sorolhatóak: a fekvő beteg ellátásba valamint a járó beteg ellátás és a magánpraxisok körébe. (A könnyebbség kedvéért az utóbbi csoportra „járó beteg ellátásként” fogunk hivatkozni a továbbiakban.) Előbbi csoportba kisebb városi és nagyobb megyei valamint fővárosi kórházak továbbá országos gyűjtőintézmények, klinikák tartoznak, az utóbbi csoportba helyi házi orvosi és szakrendelői szolgáltatások és magánorvosi rendelők. Az első csoport intézményeiben sokkal nagyobb a műhibák valószínűsége, hiszen jóval több komplex beavatkozást végeznek és több súlyos esetet fogadnak.

Az eltérő kockázatok miatt a szakmai felelősségbiztosítások kereslete és kínálata is jelentősen eltér a két csoportban. A továbbiakban igyekszünk rámutatni az eltérések, fő pontjaira, illetve – amennyire a rendelkezésünkre álló információk engedik – választ keresünk arra, hogy versenyszabályozási szempontból két különálló vagy egyetlen egészségügyi szakmai felelősségbiztosítási, esetleg bővebb piacról indokolt beszélni.

Szabályozás

Az egészségügyben 1989-ben nyílt lehetőség magánszolgáltatók megjelenésére. Ezeket a szolgáltatókat az állam szakmai felelősségbiztosítás megkötésére kötelezte.⁴⁴ Bár az állami és önkormányzati fenntartású intézmények számára ekkor még nem volt kötelező a felelősségbiztosítás, a '90-es évek elejére szinte valamennyi egészségügyi intézmény rendelkezett ilyennel. Az elérhető irodalmak tanúsága szerint ebben az időszakban a piac jól működött: több biztosító versengett ajánlataival a piacon, a biztosítások kellő fedezetet nyújtottak a kárigények kielégítésére, a biztosítási díjak megfizethetőek voltak. (Zákány, 2007)

⁴³ Pl.: Biztosítási Szemle (2005), hvg.hu (2005)

Az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről (Etv.) tette kötelezővé valamennyi egészségügyi intézmény számára a szakmai felelősségbiztosítást, ami az akkori biztosítási gyakorlatnak megfelelően már nem hozott jelentős növekedést a piacnak. Az Etv. 5. Fejezete fekteti le az egészségügyi szolgáltatások végzésének szakmai követelményeit – elsők között a szakmai felelősségbiztosítás megkötésére vonatkozó kötelezettséggel (108. §). A törvény ezen túl semmi egyebet nem szabályoz – csupán a záró rendelkezésekben szerepel egy utalás arra vonatkozóan, hogy a szakmai felelősségbiztosításra vonatkozó részletes szabályok kidolgozása a Kormány hatáskörébe tartozik (247. § (1) f.). A törvényt kiegészítő kormányrendelet azonban a mai napig nem született meg, amit a piaci szereplők azóta is folyamatosan kifogásolnak. A piaci szereplők véleménye szerint a hiányzó kormányrendeletnek elsősorban – egyéb biztosítási standardok felállítása mellett⁴⁵ – a biztosítási limitek (kellően magas szintű) minimumát kellene meghatároznia, ugyanis sokak szerint a túlzottan alacsony biztosítási limitek a piac rossz működésének a legfőbb okai.

A piac sajátosságai

A '90-es évek eleje óta az *5 milliós eseti és 10 milliós éves limit* melletti felelősségbiztosítások a legjellemzőbbek az egészségügyi intézmények esetében, ami a szakértők szerint a fekvő beteg ellátásban mára már *túl alacsony* ahhoz, hogy valós fedezetet nyújtson az intézményeknek. A magasabb biztosítási limitek megállapítása azonban nem csak szabályozási kérdés, hanem a keresleti oldalon álló intézmények finanszírozásával szorosan összefüggő probléma is. Az érintettek véleménye alapján az „5/10-es” gyakorlat megszilárdulásának oka leginkább a fekvő beteg intézmények *gyenge fizetőképességében* keresendő. A magasabb limitek előírása önmagában tehát nem hozhat megoldást – komplexebb, átfogóbb az intézményfinanszírozás kereteit és lehetőségeit figyelembe vevő megoldásra lenne szükség.

⁴⁴ 30/1989. SZEM rendelet, 113/1989. MT rendelet

⁴⁵ Pl.: minimális tartalmi elemek, kizárási feltételek, önrész aránya, utófedezet hossza, stb.

Egy a biztosítók oldaláról érkező interjúalanyunk arról számolt be,⁴⁶ hogy a nagy kórházak egészségügyi szakmai felelősségbiztosítása terén általános gyakorlattá vált az, hogy a biztosítók – a felek közötti megállapodás alapján – azt az összeget szedik be az intézményektől éves biztosítási összegként, amit az intézmény még ki tud fizetni. Ehhez az összeghez rendelik hozzá azt a biztosítási limitet (évente minimálisan 10 millió Ft-ot) és fedezeti kört, amit a biztosító be tud vállalni. Ez az összeg sokszor a fekvőbeteg ellátó intézmények teljes éves kárkifizéseinek csupán egy töredékét fedezi, a kárkifizések fennmaradó részét az intézményeknek kell a működési költségeikből kigazdálkodni. Vagyis az egészségügynek ezen a területén a megkötött szakmai felelősségbiztosítások egy része valójában *nem tekinthető valódi biztosítási terméknek csupán látszatbiztosításnak*. Ekkor az intézmény célja nem az, hogy fedezetet képezzen a várhatóan bekövetkező károkra, hanem csupán az, hogy az teljesíteni tudja törvényi kötelezettségét.

Fontos hangsúlyozni azonban, hogy *a látszatbiztosítások problémája nem érinti a teljes egészségügyi piacot* – még a nagy fekvő beteg intézmények esetében is vannak valós fedezetet nyújtó szerződések (bővebben lásd a következő alfejezet). Az interjúk alapján pedig úgy tűnik, hogy a járó beteg ellátásban a szerződések döntő többsége ilyen.

Az egészségügyi szakmai felelősségbiztosítások problémájának gyökerét sokan a *szigorodó bírói gyakorlatban*, a szegmensben megnövekedett ügyvédi aktivitásnak és az ezek nyomán szaporodó kárbejelentések számának illetve a megítélt kártérítések növekedésének tudják be. Véleményünk szerint azonban ezek a folyamatok a piac fejlődésének természetes velejárói, a probléma nem önmagában ebben a jelenségben keresendő. Megerősítik véleményünket Dobrovics adatai,⁴⁷ melyekből kiderül, hogy 2009-ben a fekvő beteg ellátó intézményeknek nagyjából a fele (58 intézmény) ellen folyt peres eljárás. A folyamatban lévő ügyeknek (450) mindössze alig 30%-a (129) záródott le 2009-

⁴⁶ Ezt a megállapítást a kórházak oldaláról is megerősítették.

⁴⁷ Az Erix Biztosítási Alkusz Kft., vezető alkusza az egyetlen, aki számunkra adatokkal tudott szolgálni az egészségügyi szakmai felelősségbiztosítással kapcsolatban – annak is elsősorban a fekvő beteg ellátási szegmensére vonatkozóan. Dobrovics számai saját adatgyűjtéséből származnak, melyet az EGVE-vel (Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete) közreműködésével sikerült összegyűjtenie. A közel 140 fekvő beteg intézményből 109-től sikerült adatokat bekérnie.

ben, ezeknek azonban több mint felében (67 esetben) elutasítottak a kárigényt.⁴⁸ Mindezek arra engednek következtetni, hogy az éves biztosítási díjbevételek és a kárkifizetések egyenlege nem annyira rossz a piacon, mint ahogy azt a rendkívül szigorú bírósági gyakorlatokról és egy-egy szélsőséges peres ügy történetéről szóló elbeszélések alapján gondolni lehetne. Azt azonban fontos kiemelni, hogy az elhúzódó ügyek is költséget jelentenek a biztosítóknál. Az ilyen ügyek miatt felhalmozódó *függő kártartalékok valóban jelentős méretűek* lehetnek. Ez egészségügyben jórészt ezeknek a kártartalékoknak a halmozódása okozza a *rendkívül magas kárhányadokat* (bővebben lásd a következő alfejezetben).

Piaci helyzetkép

Az egészségügyi szakmai felelősségbiztosítási piac pontos méretéről – az árbevételek nagyságáról, a szerződések számáról – semmilyen nyilvános információ nincs. Interjúalanyaink közül egyetlen egy tudott közelítő számokat mondani főként a fekvő beteg ellátásra vonatkozóan. Annak ellenére nincsenek adatok a szegmensről, hogy valamennyi interjúalanyunk a szakmai felelősségbiztosítási piac jelentős területeként hivatkoztak rá.

Forrásunk adatai alapján a fekvő beteg ellátásról a következőket lehet tudni: nagyjából 140 intézmény működik jelenleg ezen a területen, a fekvő beteg intézmények éves biztosítási díjának összege 300 ezer és 30 millió forint között mozog. Ez a tartomány nagyon széles skálát jelent – ebbe már beleférnek komoly, de teljességgel komolytalan biztosítások is.

Több forrás (pl. Zákány, 2007; Dr. Harmat, 2005b) is arról számol be, hogy a 2000-es évek elején jelentős díjemelkedés jellemezte az egészségügyi szakmai felelősségbiztosítás piacát,⁴⁹ melynek hatására az is előfordult, hogy kötelezettségük ellenére több intézmény

⁴⁸ Előfordulhatnak peren kívüli megegyezések is és így kárkifizetés is a felek között, ezek azonban – néhány forrás (Zákány, 2007) és az interjúk beszámolóí alapján úgy tűnik – nem túl gyakoriak jelenleg Magyarországon. A peren kívüli megegyezés az érintettek között gyakran nem járnak sikerrel. Simon (2004) azt emeli ki, hogy a peren kívüli megegyezés egyre gyakrabban már nem vonzó a károsultaknak az alacsony biztosítási limitek miatt – főleg, hogy a bírósági gyakorlat számukra egyre kedvezőbben alakul a peres eljárásokban.

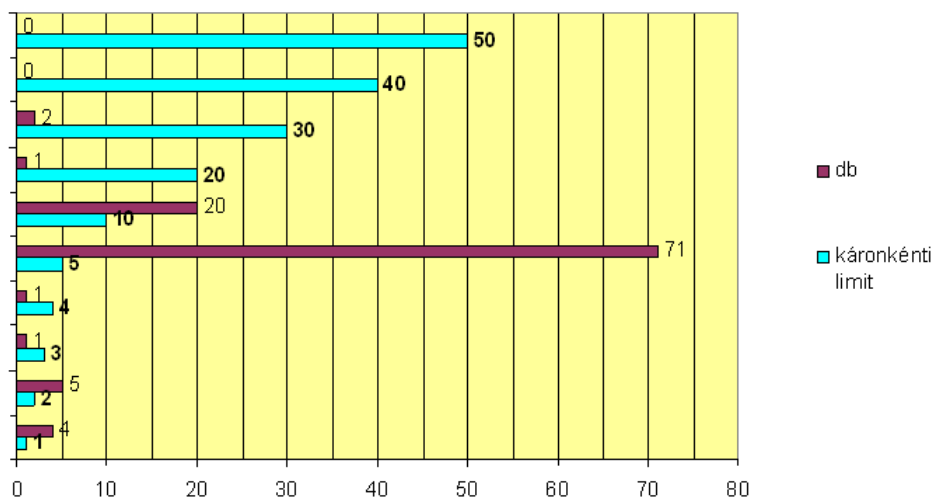
⁴⁹ 2000 és 2003 között átlagosan több mint két és félszeres biztosítási díjemelkedésről számolt be Zákány (2007).

nem tudott biztosítást kötni. Interjúalanyaink beszámolóí szerint napjainkban ez már nem jellemző, a biztosítási díjak emelkedése megállt az utóbbi években.

Ehelyett viszont a kizáró feltételek listája nyúlt egyre hosszabbra a biztosítási szerződésekben, mely ellen szintén gyakran emelnek kifogást az egészségügyi intézmények képviselői. (Zákány, 2007) Ezek a változások főként annak tudhatóak be, hogy a nem magán fenntartású egészségügyi intézmények finanszírozási nehézségei erős korlátot szabtak a díjemelés lehetőségeinek, így a biztosítók inkább a kockázati tényezők szűkítésének irányába próbáltak elmozdulni. A finanszírozási problémák miatt több nagy intézmény csupán egy minimális biztosítási limit és kárfedezeti kör mellett köti meg biztosítását, mellyel a kötelezettségét teljesíti ugyan, azonban a ténylegesen várható kockázatokra ezek a biztosítási szerződések nem nyújtanak fedezetet. Ez a már hivatkozott látszatbiztosítások gyakorlata.

Dobrovics 2009-es adatai azt mutatják, hogy a fekvő beteg intézmények többsége (78%-a) valóban legfeljebb 5 milliós eseti limit mellett kötött biztosítást.

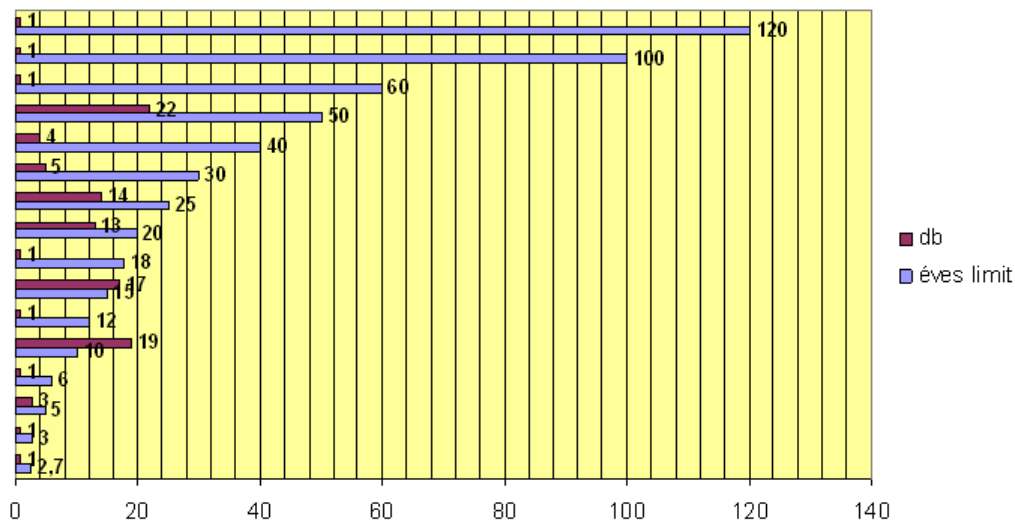
Káronkénti limit és az egészségügyi intézmények számának alakulása, 2009 (db, millió Ft)



Forrás: Dobrovics (2009a)

Az éves limitek tekintetében valamivel nagyobb volt a szórás, de a többség (68%) legfeljebb 10 milliós limitet választott. Fontos azonban hangsúlyozni, hogy voltak 100 és 120 millió Ft-os éves limitek is, melyek már alkalmasak lehetnek valódi biztosítási fedezetként az egészségügy terén is.

Éves limit és az egészségügyi intézmények számának alakulása, 2009 (db, millió Ft)



Forrás: Dobrovics (2009a)

Dobrovics beszámolója alapján a fekvő beteg intézményeknél évente 10-12 kárbejelentéssel lehet számolni. A kárrendezések költségének tartománya 1 millió és 15 millió forint között mozog, az átlagos kárérték nagyjából 10-12 millió forint. A kárhányadok számos fekvő beteg intézménynél 100-200%-os, valamikor magasabb.

Ehhez képest a járó beteg ellátásnál az alacsony limitek egyelőre nem okoznak problémát, a kárhányadok – interjúalanyunk a véleménye szerint – normálisak. Ebben a szegmensben a biztosítások stabilak, szakmailag jól működőek.

Azoknál a biztosítóknál, ahol lehetőség van a mindkét szegmensből származó portfólióépítésre, ott valószínűsíthetően keresztfinanszírozás zajlik a fekvő beteg valamint a járó beteg ellátás szegmense között. Interjúalanyunk véleménye szerint a kiegyensúlyozottan működő egészségügyi szakmai felelősségbiztosítási piacnak az is a feltétele, hogy ennek a keresztfinanszírozásnak a lehetőségét felszámolja a szabályozó.⁵⁰

⁵⁰ Például a szerződések minimum feltételeinek (limitek, önrész) differenciálásával.

Koncentráció

Az egészségügyi szakmai felelősségbiztosítási piac szerkezete követte az intézménytípusok szerinti differenciáltságot. A fekvő beteg ellátásban a 2000-es évek eleje óta egyetlen szereplő van jelen, az Allianz.⁵¹ Az erős piaci koncentráció a járó beteg ellátásban oldódik: a két legnagyobb szereplő (Allianz, Generali-Providencia) mellett, közepes (AEGON, Groupama-Garancia) és kisebb (Union, Uniqa) szereplők is jelen vannak a szegmensben. Fontos megjegyezni, hogy utóbbi szereplők csak néhány szerződéssel vannak jelen, melyeket jellemzően valamilyen teljes körű biztosítási csomag részeként kötnek a járó beteg intézményekkel.⁵²

Ez a piacszerkezet arra utal, hogy a járó beteg ellátás szegmensébe könnyebb a belépés, mint a fekvő beteg intézményekére. Korábban, a piac kialakulásának kezdeti szakaszában, kevésbé volt koncentrált a piac, több kisebb szereplő is működött az Allianz és Generali mellett. A 2000-es évek elején azonban utóbbiak sorra kihullottak a piacról. A jelenlegi piac szerkezet már több éve stabilnak mutatkozik, nem történtek ki- és belépések.

A szereplők piaci részesedéséről nincsenek nyilvánosan elérhető adatok – és az interjúk tapasztalatai alapján nem nyilvánosan elérhetőek sem. Így a 4. fejezetben bemutatott koncentrációt mérő mutatók közül egyikkel sem tudjuk számszerűsíteni az egészségügyi szegmens koncentráltóságát.

A piaci koncentráció okai

A 4.2 fejezet alapján azokat a piaci sajátosságokat és közgazdasági jellemzőket tekintjük át, melyek magas piaci koncentrációt eredményezhetnek az egészségügyi szakmai

⁵¹ Korábban 2000 előtt a Generali volt a legnagyobb szereplő a fekvő beteg ellátásban, az interjúk tanúságai alapján azonban a '90-es évek második felétől egyre szigorodó bírói gyakorlat és a növekvő esetszámok miatt a biztosító egyre nagyobb veszteségeket szenvedett el, mire a cég a fekvő beteg szegmensből való kilépés mellett döntött. Helyét ekkor vette át az Allianz.

⁵² Az Union és az Uniqa biztosítási feltételei között (lásd biztositas.hu) nem is lehet megtalálni az egészségügyi intézményekre vonatkozó ajánlataikat. Feltehetően azért, mert az általános felelősségbiztosítás feltételeinek kiegészítéseiben fektetik le a szakmai felelősségbiztosítás feltételeit is. Az alkuszok utaltak erre a gyakorlatra az interjúk során.

felelősségbiztosítások piacán.⁵³ Minden esetben kiemeljük, hogy az adott tényezők mennyire jellemzőek a fekvő illetve a járó beteg ellátás terén.⁵⁴

- A keresleti oldalon a fizetőképesség alacsony szintje jelent igen erős korlátot az új belépők illetve a piac bővülése számára. Ez a tényező főleg a fekvő beteg ellátásban meghatározó, ahol az állami és önkormányzati fenntartású intézmények dominálnak.
- A veszélyközösség mérete az egészségügy területén nem tűnik problémásnak, ha a fekvő és a járó beteg szektort együtt tekintjük. A szegmens további differenciálása azonban a biztosíthatóság szempontjából nem tűnik ésszerűnek (fekvő beteg intézményekből pl. csupán nagyjából 140 van).
- A potenciális új belépőknek jellemzően semmilyen előzetes információja nincs az egészségügyi intézmények és az egyes szakterületek kárstatisztikáiról, hiszen ezek az adatok nem nyilvánosak. Ez jelentős hátrányt jelent a piacra lépéskor, hiszen a nagyobb bizonytalanság miatt szükségszerűen csak magasabb biztosítási díj mellett tudnak biztosítást nyújtani.
- A fekvő beteg ellátásban bár lenne váltási szándék, nincs lehetőség, mivel csupán egyetlen intézmény nyújt biztosítást. A járó beteg ellátás esetében van választék a kínálati oldalon. Jellemzően a biztosítási díja a legfőbb szempont a biztosítási ajánlat kiválasztásakor, az ajánlat más paramétereivel nem is nagyon foglalkoznak a biztosítottak. Mivel a járó beteg ellátásban viszonylag kevés a káresemény – a biztosított pedig csak ekkor szerezhethet tényleges tapasztalatot a biztosító szolgáltatásnyújtásának minőségéről – a biztosítottakra nem jellemző, hogy elégedetlenek a biztosításukkal. Jellemzően tehát az ajánlat kiválasztása után a biztosítottak nem foglalkoznak tovább a szakmai felelősségbiztosítással – sokaknál fel sem merül bennük a váltás gondolata.

⁵³ A 4. fejezetben másik lehetséges okként tárgyaljuk a piaci szereplők közötti összejátszás esetét is, az egészségügyi szakmai felelősségbiztosítással kapcsolatban azonban ezt az esetet nem tárgyaljuk, mivel kutatásunk során nem találtunk arra utaló jelet, hogy a szegmens szereplői bármilyen módon is összehangolnák tevékenységüket.

⁵⁴ A tényezők összefoglalása az interjúk tapasztalataira támaszkodik, az ettől való eltérést jelezzük.

Az interjúk beszámolóik alapján a következő véleményekkel egészíthető ki az előbbi felsorolás. Az erős piaci koncentráció legfőbb okaként az elérhető tanulmányok és cikkek,⁵⁵ valamint interjúalanyaink is a károkozókval szemben egyre szigorúbb, a károsultak számára pedig egyre nagyobb kártérítési összegeket megítélő bírói gyakorlat elterjedését jelölték meg.⁵⁶ A megváltozott bírói gyakorlat nyomán az egészségügyi szolgáltatóknak – és főleg a nagy, központi gyűjtőintézményeknek – nyújtandó biztosítási termékek jóval kockázatosabbá váltak, ami a biztosítási díjak emelését tette szükségessé, ennek azonban erősen gátat szabott a biztosítottak fizetőképessége. Nyomott árakon csak kevés biztosító tudott továbbra is szolgáltatást nyújtani a magyar egészségügyi szegmensben. Egyes interjúalanyaink véleménye szerint erre csak az olyan nagy biztosítók képesek, akik olyan egészségügyi portfóliót tudnak felépíteni, melyben a járó beteg ellátásban kötött szerződésekkel kompenzálni lehet a fekvő beteg ellátás egyensúlytalanságait.

Az egészségügyi piacon bennlévő biztosítók szerint a kényszerűen alacsony biztosítási díjak miatt indult el a fekvő beteg ellátás terén az a konszolidációs folyamat, melynek nyomán jelenleg egyetlen szereplő maradt csupán ebben a szegmensben. A vélemények szerint az Allianz egészségügyi portfóliója jelenleg kiegyensúlyozottnak tűnik. A többi, csak a járó beteg ellátásban résztvevő egészségügyi biztosító számára a járó beteg ellátásból épített portfólió viszonylag kiszámítható teljesítményt nyújt, így ők nem sietnek a fekvő beteg ellátásba való betöréssel. A biztosítók véleménye szerint tehát a teljes egészségügyi piac nem túl nagy mérete és a biztosítási díjak alacsony szintje miatt az egészségügyi piac jelenlegi állapota egy konszolidált piaci állapot, melyben több biztosító már nem fér el a piacon.

Ezt az érvet támasztják alá az egészségügyi szegmensen kívül maradó biztosítók is, akik bevallásuk szerint nem tervezik a piacra való belépést. Ennek pedig nem a benn lévő biztosítók korlátozó magatartása az oka, hanem az, hogy egyelőre nem látszik gazdaságilag megtérülőnek a belépés. A biztosítók közül többen arról számoltak be, hogy a külföldi tulajdonos döntése az egészségügyi szegmenstől való távolmaradás, mivel az

⁵⁵ Pl.: Zákány (2007), Dr. Dósa (2009), hvg.hu (2005)

egyelőre nem mutatkozik megtérülő befektetésnek.⁵⁷ A tulajdonosi óvatosság magyarázata, hogy az egészségügyi szegmensre különösen igaz a szakmai felelősségbiztosításoknak az a jellegzetessége, hogy komoly (jogi, orvosi) szakértői háttérre van szüksége egy biztosítónak ahhoz, hogy a szegmensben működni tudjon. A szegmensre való belépés tehát komoly előzetes humán beruházásokat igényel a tulajdonostól. Ráadásul hosszú távú megtérülés mellett, hiszen a szakmai felelősségbiztosítás piacán való működés a kis piacméretek miatt jellemzően inkább hosszú távú befektetés egy biztosító számára.

Szemponatok a piacmeghatározáshoz

Az egészségügyi szakmai felelősségbiztosításokkal kapcsolatban a releváns piac megállapítása nemcsak abban a dimenzióban érdekes, hogy az egészségügy területe tekinthető-e önálló piacnak a szakmai felelősségbiztosítások egészén belül, hanem abban a dimenzióban is, hogy a fekvő beteg és/vagy a járó beteg ellátás önálló piacnak tekinthető-e. Bár adathiány miatt a versenyszabályozási célú piacmeghatározást nem tudjuk teljesen pontosan elvégezni, az 5. fejezetben bemutatott HMT-teszt logikája alapján strukturáljuk a rendelkezésünkre álló információkat és kiemeljük azokat a markáns szempontokat, melyek alapján következtetni lehet a teszt elvégzésének eredményeire.

A piacmeghatározás szempontjából az egészségügyi szakmai felelősségbiztosítás terén is a kínálati helyettesítés kérdése az igazán releváns. A következőkben azokat a kínálati helyettesítést korlátozó tényezőket mutatjuk be, melyek megnehezítik az egészségügy területére való azonnali belépését azoknak a szereplőknek, akik korábban ezen a területen nem, csak más szakmákban nyújtottak szakmai felelősségbiztosítást.

⁵⁶ Az egészségügyi intézmények oldaláról leginkább azt kifogásolják, hogy a peres eljárásokban egyre kisebb szerep jut az orvos szakértői véleményeknek – a magyar bírók ítéleteikben nagyon nagy arányban térnek el a szakértői véleményekben foglaltaktól. (Dr. Harmat, 2005a)

⁵⁷ Az egyik biztosító azt is hangsúlyozta, hogy nem specifikusan Magyarországon diszpreferálja a tulajdonos az egészségügyi szakmai felelősségbiztosítást, hanem a fejlett országokban mindenütt, ahol a műhibaperek bírói gyakorlatának szigorodási tendenciája megfigyelhető.

1. Belépési korlátként jelentkezik az egészségügyi ágazat speciális erőforrás-igénye (orvos szakértők, szakjogászok). A fekvő és a járó beteg ellátásban résztvevők között ez a korlát nincs meg.
2. Az alacsony fizetőképesség gyengíti a keresletet, ami korlátja lehet az új belépéseknek. Ez a probléma különösen a fekvő beteg ellátásban súlyos.
3. A kárstatisztikákhoz való korlátozott hozzáférés aszimmetrikus információs helyzetet teremt a piacon benn lévők és a potenciális belépők között. Ez a hátrány különösen az egészségügyön belüliek és kívüliek között erős, de a fekvő és a járó beteg ellátásban jelenlévők között is megvan kisebb mértékben.
4. A biztosítottak alacsony váltási hajlandósága nehezíti az új belépők helyzetét. Ez elsősorban a járó beteg ellátásban igaz, a fekvő beteg ellátás terén jelenleg mutatkozik igény a szolgáltatóváltásra.
5. Korlátozza a helyettesítés lehetőségét, hogy a magyar piacon jelen lévő biztosító társaságok külföldi tulajdonosai közül sokak stratégiai döntése az egészségügyi szektor elkerülése. Ez különösen a fekvő beteg ellátás esetén igaz, de számos esetben a járó beteg ellátást is érinti.
6. A szakmai felelősségbiztosítási piacnak vannak olyan szereplői, melyek speciális fókusszal nyújtanak csak biztosításokat, így az üzletpolitikájuk alapján lehet tudni, hogy az egészségügyi szegmens számára nem potenciális belépők. A „nem élet ágban speciális” csoportba tartozó biztosítók közül például valamennyi szereplő ilyen.⁵⁸ A „nem élet ágban kicsi” szereplők között is vannak azonban olyan egy fókuszú biztosítók, melyek belépése az egészségügyi piacra nem várható.⁵⁹

Tételezzük fel, hogy a HMT-teszt kiinduló piaca a fekvő beteg ellátás. Véleményünk szerint egy olyan hipotetikus helyzetben, amikor a fekvő beteg ellátásban tevékenykedő monopolista 5-10%-kal tartósan megemelné az árakat, akkor potenciálisan a járó beteg ellátás szereplői tudnának a leggyorsabban belépni a piacra, akár éven belül is. A járó

⁵⁸ A KÖBE és a TIR BE csak közlekedéssel kapcsolatos tevékenységek számára, míg a MÜBSE csak ügyvédek számára nyújtanak szakmai felelősségbiztosítás.

⁵⁹ Pl.: Wabard, MKB ÁB

beteg ellátás szegmensében működő szereplőknek kevesebb (kevésbé nagy) akadályt kell leküzdeniük a piacra lépéshez, mint azoknak, akik teljesen kívülről érkeznek az egészségügyi területére. Rendelkeznek például az egészségügy területén szükséges szakértői bázissal (orvos szakértők, szakjogászok), ismerik az egészségügy ágazatának működését, a kárstatisztikákat illetően a járó beteg ellátásból szerzett saját tapasztalataik jó támpontot nyújthatnak a fekvő beteg ellátásban is.⁶⁰

Ha a járó beteg ellátás felelősségbiztosító részéről az azonnali belépés reálisnak tekinthető, a fekvőbeteg ellátás felelősségbiztosítási piacának bővítése ebbe az irányba indokolt lenne. Interjúink alapján azonban inkább azt valószínűsítjük, hogy a belépést korlátozó tényezők vannak olyan erősek, ami miatt nem valószínű egy ilyen azonnali belépés, ami miatt a fekvőbeteg ellátás szakmai felelősségbiztosítása önálló releváns piacot alkot.⁶¹

Ha a járó beteg ellátás felelősségbiztosítási piacának vizsgálatából indulunk, aszimmetrikus piacdefinícióhoz jutunk, mivel igen valószínű, hogy e piac hipotetikus monopolistája által végrehajtott áremelkedés esetén a fekvőbeteg állítás biztosítója könnyen belépne a piacra veszteségessé téve a monopolista áremelését. A kínálati helyettesítés miatt a járó beteg ellátás szakmai felelősségbiztosítási piacát ki kell bővíteni. A járó beteg ellátás szakmai felelősségbiztosítás vizsgálatakor az érintett piac ezért a teljes egészségügyi ellátás felelősségbiztosításának a piaca.

A piac tovább nem bővíthető, mivel az egészségügyi területen kívül maradó szakmai felelősségbiztosítók számára véleményünk szerint az előbb felsorolt belépési korlátok olyan erős akadályokat jelentenek, ami nem teszi lehetővé a kínálati helyettesítést, esetükben már nem reális a gyors piacra lépés lehetősége – vagyis a releváns piac további bővítése nem indokolt.

Az egészségügyi felelősségbiztosítások piacán tehát nagy valószínűséggel egy igen szűk piacdefiníció indokolt amelyen (különösen a fekvőbeteg ellátás területén) nagyon erős piaci koncentráció mutatkozik. Ez azonban nem feltétlenül jelent egyben erőfölényes

⁶⁰ Bár igaz, hogy hátrányban vannak a már benn lévő szereplővel szemben, de információs helyzetük, mégis előnyösebb, mint az egészségügy területét egyáltalán nem ismerőké.

⁶¹ Egy ilyen eredmény tulajdonképpen egybecsengne a GVH korábbi megállapításaival, miszerint a fekvő beteg ellátás önálló piacként definiálható. (GVH, 2005),

helyzetet is. Ennek megítéléséhez a piaci erőt potenciálisan csökkentő tényezők (potenciális verseny, vevői alkuerő, stb.) részletes vizsgálata szükséges, ami meghaladja e tanulmány kereteit.

6.2. Ügyvédek szakmai felelősségbiztosítása

Az ügyvédek szakmai felelősségbiztosításának specialitását az adja, hogy a Magyar Ügyvédi Kamara írja elő a biztosítási kötelezettséget a Magyarországon praktizálni kívánó ügyvédek számára, továbbá részletesen szabályozza a biztosítási szerződés tartalmi elemeit is. A szegmens sajátossága az is, hogy a Magyar Ügyvédi Kamarával szoros együttműködésben tevékenykedő Magyar Ügyvédek Biztosító és Segélyező Egyesülete (MÜBSE) kvázi monopóliumként működik az ügyvédek szakmai felelősségbiztosításának piacán. Ezzel a pozícióval az általános felelősségbiztosítási piacon is jelentős szereplőnek számít az egyesület.

A következőkben a szegmens legfőbb sajátosságainak (szabályozás, piaci sajátosságok, piaci naturáliák, koncentráció) bemutatása után – a rendelkezésre álló adatok alapján – a piacmeghatározás eszközeivel választ keresünk arra, hogy az ügyvédi szakmai felelősségbiztosítások szegmense tekinthető-e önálló piacnak vagy sem.

Szabályozás

A Magyar Ügyvédi Kamara 1991-ben azzal a céllal kezdeményezte a Magyar Ügyvédek Biztosító és Segélyező Egyesülete létrehozását, hogy az ügyvédeknek legyen egy saját szakmai biztosító szervezete, mely magas színvonalon tudja kielégíteni a szakma felelősségbiztosítással kapcsolatos igényeit. Az Ügyvédi Kamara viszonylag korán, 1989-ben előírta tagjai számára a szakmai felelősségbiztosítási kötelezettséget, mellyel elsősorban a potenciális fogyasztóknak igyekezett jelzést küldeni arról, hogy a kamarai tagság egyfajta garancia a minőségre. Saját biztosító egyesület felállítása mellett azért döntött a szervezet, mert nem találta megfelelőnek az akkor elérhető piaci ajánlatokat.⁶²

Az ügyvédségről szóló 1991. évi XXIII. törvény (1991-es Ütv.) mondta ki először, hogy Magyarországon csak az végezhet ügyvédi tevékenységet, aki a Magyar Ügyvédi Kamara

tagja. A Kamarába való felvétel egyik kritériuma a szakmai felelősségbiztosítás megléte vagy a MÜBSE-ben való tagság (2. § (2) f.). Az 1991-es Ütv. nem fogalmazott kizárólagosan a biztosító megválasztásával kapcsolatban, azonban egy miniszteri rendelet (9/1991 (VII.18.) IM. rendelet) a következőt fektette le: „Az ügyvéd által kötött felelősségbiztosítás összege nem lehet alacsonyabb, mint az Ügyvédi Biztosító és Önszegélyező Egylet által megállapított kárviselési feltétel.” – vagyis miniszteri rendelet mondta ki, hogy a MÜBSE által kínált biztosítási ajánlatnál alacsonyabb limit mellett nem lehet biztosítási szerződést kötni ügyvédekkel. A 1991-es Ütv. (35. § c.) adott felhatalmazást az illetékes minisztérium számára az ügyvédi felelősségbiztosítás legalacsonyabb összegének meghatározásához. Az akkori Igazságügyi Minisztérium ezzel a felhatalmazással élt, amikor a MÜBSE ajánlataihoz kötötte az ügyvédi szakmai felelősségbiztosítási szerződések tartalmi minimum feltételeit.

Az ügyvédségről szóló 1998. évi XI. törvény (1998-as Ütv.) még több joggal ruházta fel a Kamarát és még több kedvezményt biztosított a MÜBSE számára. A kamarai tagság az új törvény alapján is feltétele az ügyvédi tevékenység gyakorlásának.⁶³ A kamarai tagság feltételei között már sokkal inkább kizárólagos szabályként szerepel a biztosítás megkötésével kapcsolatos szabály (112. § (3)): „A kamarába - kérelmére - ügyvédként fel kell venni azt, aki megfelel a következő feltételeknek: ... e) a Magyar Ügyvédek Biztosító és Segélyező Egyesületének tagja, vagy a kamara által elfogadott más felelősségbiztosítása van.” A 1998-as Ütv. alapján a Kamara teljes ülésének (legfőbb döntéshozó szervének) joga van szabályzatában meghatározni a tagok szakmai felelősségbiztosításának legalacsonyabb biztosítási összegét. A kamara által meghatározott limitek tulajdonképpen valamennyi biztosító számára irányadóak, akik ügyvédi szakmai felelősségbiztosítás szeretnének nyújtani.

A Kamara 1/2000 (V.22.) számú iránymutatásában (MÜK, 2009) szabályozta, hogy milyen felelősségbiztosítási szerződéseket tart elfogadhatónak. Ezek alapján:

⁶² www.mubse.hu

⁶³ Ügyvédi irodák esetében a működési feltétel: a Kamara által kezelt ügyvédi irodák névjegyzékébe való bekerülés. Az irodákra ugyanolyan szabályozás mellett érvényes a szakmai felelősségbiztosítással kapcsolatos kötelezettség, mint az egyéni ügyvédek esetében.

„1./ a szerződésben megjelölt biztosítási összeg káreseményként és évente eléri a káreseményként 5 millió, évente 10 millió forintot.

2./ A szerződésben a biztosítási esemény meghatározása nem lehet a biztosítottra nézve enyhébb, vagy kedvezőbb annál, mint a MÜBSE biztosítási feltételeinek 2. és 3. pontjában megfogalmazottak,⁶⁴ továbbá az ügyvéd önrészesedésének mértéke nem lehet több mint 15 %.

3./ A biztosító a szerződésben vállalja, hogy a biztosítás megszűnése után is⁶⁵ felelősséggel tartozik azokért a káreseményekért, melyek a biztosítás fennállása alatt keletkeztek.”

Ezek alapján az Ügyvédi Kamara csak a MÜBSE szerződéseivel minden lényeges tartalmi elemében megegyező biztosítási szerződéseket fogad el a tagjaitól: a biztosítási limit nem lehet alacsonyabb, a biztosítási esemény és a kizárt kockázatok köre nem lehet kedvezőbb, az utófedezet nem lehet rövidebb. A jelenleg érvényben lévő kamarai szabályzat (2012. január 1.-től hatályos) alapján a minimális eseti limit 8 millió Ft, a minimális éves limit pedig 16 millió Ft.⁶⁶

A piac sajátosságai

Az új, „8/16-os” *minimális biztosítási limit* a MÜBSE adatai alapján (MÜBSE, 2011a) bőven fedezi az eseti kárkifizetések összegét. A jogosnak ítélt kárigények és a megtörtént kárkifizetések száma alapján számolt átlagos eseti kárkifizetés 2010-ben alig 2 millió Ft volt. Még, ha számolunk a későn jelentkező károk kockázatával és az ezek kezelésére félre tett biztosítási tartalékok szükségességével,⁶⁷ akkor is valószínűsíthető, hogy az ügyvédi szegmens biztosítási limitjei *nincsenek alulkalkulálva*, úgymint az egészségügyi szegmens esetében.

⁶⁴ A MÜBSE Biztosítási Feltételének (MÜBSE, 2012) 2. pontja a biztosítási eseményt definiálja, a 3. pontja pedig a kizárt kockázatok körét tartalmazza. Lásd: <http://www.mubse.hu/downloads.php>

⁶⁵ A MÜBSE az utófedezet hosszát nem régiben 7 évre módosította. Az új szabály 2012. január 1.-től hatályos. (MÜBSE, 2011b)

⁶⁶ A minimális limitek 2011 végén lettek módosítva. (MÜBSE, 2011b) Előtte, 2000-től „5/10-es” összeghatár volt érvényben az ügyvédi szakmai felelősségbiztosítás piacán is. (MÜK, 2009)

Az ügyvédek szakmai felelősségbiztosítási termékei között megkülönböztethetők az *alap- és a kiegészítő fedezetet* nyújtó biztosítások. A Kamara a jelenlegi szabályozás értelmében „8/16-os” alapfedezet megkötésére kötelezi az ügyvédeket.⁶⁸ A MÜBSE sokáig csak alapfedezetet nyújtott, azonban pár éve bővített kínálatát az ingatlanközvetítésre és a közbeszerzési tanácsadásra nyújtott kiegészítő biztosításokkal. A termékek elhanyagolható jelentőségére utal, hogy a MÜBSE 10 illetve 97 ilyen szerződést jegyzett 2010-ben. (MÜBSE, 2011a) A kiegészítő biztosítások jelentősége azonban igen nagy lehet a potenciális új belépőknek, hiszen a kiegészítő fedezetek terén van lehetőségük pluszt nyújtani a MÜBSE-hez képest. Interjúalanyaink véleménye szerint a legfőbb terület például a nemzetközi joghatályú kiegészítő fedezetek köre, mivel ilyen egyáltalán nem nyújt a MÜBSE.

Piaci helyzetkép

A MÜBSE részesedése az alapfedezetet nyújtó ügyvédi felelősségbiztosítások terén majd 100%-os: az Ügyvédi Kamara információi alapján 98%-os.⁶⁹ A Kamarai tagok száma 2010-ben nagyjából 12 ezer volt, ebből a MÜBSE tagsága 11,1 ezer. A MÜBSE 2010. évi díjbevétele 1,15 milliárd Ft volt, mellyel – ahogy korábban említettük – a teljes szakmai felelősségbiztosítási piac nagyjából ötödét teheti ki a MÜBSE, illetve az ügyvédi szakmai felelősségbiztosítási szegmens.

A MÜBSE-nek a minimális limitű ajánlata mellett két magasabb limitű ajánlata is van: a „16/24-es” és a „24/40-es”. (MÜBSE, 2011b), melyeket azonban csupán az ügyvédek 12,5%-a választja.

Az egyesületi formával együtt járt a viszontbiztosítás szükségessége a kellő fedezet biztosítása érdekében, annak ellenére, hogy a két évtizednyi működés után a MÜBSE vagyona viszonylag jelentős mértékű.⁷⁰ A MÜBSE a teljes díjbevétel 62,5%-át fordította

⁶⁷ Itt jegyezzük meg, hogy a MÜBSE eddigi működése során majdnem 1,8 milliárd Ft-nyi nem tételes függő tartalékot (ún. IBNR tartalékot) tudott felhalmozni, ami arra utal, hogy a limitekben lévő puffer igen nagy.

⁶⁸ Az alapfedezet körébe tulajdonképpen a Kamara 1/2000 (V.22.) számú iránymutatásában (MÜK, 2009) és a MÜBSE mindenkorai Biztosítási Feltételeiben meghatározott „default” fedezeti kör tartozik.

⁶⁹ <http://www.magyarugyvedikamara.hu/tart/farticle/54/60/1>, 2012-04-11, 7:48

⁷⁰ 2010-ben összesen a MÜBSE teljes vagyonának nagysága 3,5 milliárd Ft volt, melyből 2 milliárdnyi volt a tartalékok nagysága és 1,5 milliárdnyi a saját tőke. (MÜBSE, 2011a)

viszontbiztosításra 2010-ben. A jelenős mértékű viszontbiztosítás következtében az átlagos eseti kárkifizetéseknek csak a 22%-át fizette a MÜBSE, a viszontbiztosító (a Groupama-Garancia) átlagosan 64%-át fizette a károknak (15%-os biztosított önrész mellett).

Bár a MÜBSE kárhányada viszonylag magas: 50% feletti,⁷¹ a tartalékképzés lehetőségeit látva a szegmens semmiképpen sem tekinthető veszteségesnek.

Koncentráció

Ahogy már említettük a Kamara adatai szerint a MÜBSE részesedése az ügyvédi szakmai felelősségbiztosítási szegmensben 98%-os. 2011-ben a Chartis kísérletet tett a belépésre, azonban – saját értékelése szerint is – mérsékelt sikerrel. A prémium kategóriát illetve a kiegészítő biztosítások területét célozták meg, azonban nem sikerült jelentősebb méretű fogyasztó kört megszerezni a MÜBSE-től. A Chartis-on túl – a Kamarával kötött megállapodása alapján az Allianz is kínál kiegészítő biztosítási ajánlatokat a piacon. A belépési kísérletek számáról továbbá az új belépők teljesítményéről azonban nem sikerült részletesebb információt gyűjtenünk. Adatok híján a 4.1-es fejezetben felvonultatott eszköztárból sem tudjuk egyik mutatót sem előállítani a szegmens jellemzésére.

A piaci koncentráció okai

A 4. fejezetben vázolt elméleti lehetőségek közül most is csak a piac sajátosságait járjuk körbe, mivel a piaci szereplők összejátszására utaló jelekkel kutatásunk során nem találkoztunk. A 4.2 fejezetben felsorolt koncentrációt erősítő tényezők közül a következők jellemzőek az ügyvédek szakmai felelősségbiztosítására.

- A veszélyközösség mérete az ügyvédek esetében önmagában nem tűnik kicsinek, s a kereslet gyengeségével kapcsolatban sem jutott tudomásunkra olyan információ, mely alapján azt lehetne állítani, hogy az ügyvédi szakmai felelősségbiztosítási piacon az átlagosat meghaladó mértékben mutatkozna gyengének a kereslet (mint pl. az egészségügyben). A potenciális új belépők sincsenek olyan hátrányos

⁷¹ A MÜBSE és a viszontbiztosító által 2010-ben kifizetett károk és a 2010-es tételes függő károk összegét vetítettük a 2010-es teljes díjbevételekre. Ha a nem tételes függő károkat (az IBNR-t, vagyis a be nem jelentett késői károk tartalékát) is figyelembe vesszük, akkor 200% feletti kárhányadot kapunk, ami véleményünk szerint nem ad reális képet az ügyvédi biztosító teljesítményéről.

információs helyzetben, mint az egészségügyi szektorban. A MÜBSE beszámolóiból kvázi az egész piacról meg lehet szerezni a legfontosabb információkat (pl. a kárkifizésekről, a kártartalékokról).

- Az erős kamarai jelenlét a legfőbb olyan tényező, mely felelős lehet a magas piaci koncentrációért. Nemcsak a kereslet aggregáló hatás miatt azonban, hanem amiatt is, mert a Magyar Ügyvédi Kamara – ahogy láttuk – részletesen szabályozza az ügyvédek számára elfogadható szakmai felelősségbiztosítási szerződések paramétereit. Sőt, azt is kimondja, hogy más biztosító ajánlata csak akkor fogadható el, ha betartja a Kamara által előírt szabályokat, illetve nem kínál kedvezőbb ajánlatot az ügyvédek számára, mint a MÜBSE. Interjúalanyaink közül, akik már próbálkoztak, vagy fontolgatták az ügyvédi szegmensre való belépést, finoman kifogásolták a Kamara gyakorlatát.⁷²
- Jórészt a Kamara szerepével összefüggésben az ügyvédek nagy része automatikusan a MÜBSE tagja lesz és nem is próbál a piacon más szakmai felelősségbiztosítási ajánlatot keresni. Kivételes helyzetben, amikor az alapfedezet nem nyújt védelmet, előfordul, hogy a biztosított kiegészítő szerződést is köt a MÜBSE-s szakmai felelősségbiztosítása mellé. Ezt jellemzően csak más biztosítónál tudja megtenni, mert a MÜBSE csak korlátozottan (ingatlanközvetítő tevékenységre és közbeszerzési tanácsadásra) nyújt kiegészítő fedezetet. Ezek a szerződések azonban jellemzően nem járnak szolgáltatóváltással is.

Az ügyvédi szegmens viszonylag kedvező adottságai miatt több szereplőt és nagyobb versenyt várhatnánk, mint amit tapasztalunk. Interjúalanyaink beszámolóí alapján a következőképpen lehet összefoglalni a szegmens koncentrátságának okait. A Kamara által meghatározott szigorú szerződéskötési feltételek komoly korlátot jelentenek a belépésnél. Többen utaltak arra, hogy a belépés előtt érdemes a Kamarával egyeztetni és megállapodásra törekedni. Egyes biztosítók arról is beszámoltak, hogy ezen próbálkozásuk egyelőre nem járt sikerrel. Ennek ellenére több interjúalanyunk is az ügyvédi szegmenset

⁷² Többen hivatkoztak arra a gyakorlatra, hogy ha ebben a szegmensben valamely biztosító biztosítást szeretne nyújtani, akkor elsősorban a Kamarával kell megegyezésre jutnia.

emelte ki az egyik olyannak, ahol a közel jövőben a szakmai felelősségbiztosítási piac fejlődésében lehet bízni.

Szemponatok a piacmeghatározáshoz

Az ügyvédi szakmai felelősségbiztosítások terén a piacmeghatározás kérdése abban a dimenzióban merül fel, hogy az ügyvédi szakmai felelősségbiztosítások területe tekinthető-e önálló piacnak a szakmai felelősségbiztosítások egészén belül. A kérdés eldöntése ebben az esetben is fontos versenyszabályozási szempontból, hiszen az ügyvédi szegmensben a MÜBSE 98%-os piaci részesedése felveti a jelentős piaci erő létét.

Most is a HMT-teszt logikáját használjuk a rendelkezésünkre álló információk és szempontok versenyszabályozási szempontú rendszerezéséhez.

A kínálati helyettesítés kérdésének vizsgálata az igazán releváns az ügyvédi szakmai felelősségbiztosítás terén is. A HMT-teszt logikája szerint a szűkebb piacból, vagyis az ügyvédi szegmensből, kiindulva vizsgáljuk a kínálati helyettesítés lehetőségeit és próbálunk következtetni arra, hogy a piac bővítése reálisnak tűnik-e a szakmai felelősségbiztosítások egésze irányába. Az 5. fejezetben felsorolt, a kínálati helyettesítést korlátozó tényezők közül mindössze három olyat tudunk azonosítani az ügyvédi szegmensben, melyek megnehezíthetik a külsős (az ügyvédi szegmensen kívüli, de más szakmában szakmai felelősségbiztosítást nyújtó) biztosítók azonnali belépését:

- A Kamara aggregáló és szabályozó szerepe.
- A biztosítottak alacsony váltási hajlandósága, mely jórészt a Kamara működéséből fakad.
- Egyes potenciális helyettesítő biztosítók üzleti profilja.⁷³

Az interjúk beszámolóik alapján azt mondhatjuk, hogy az ügyvédek szakmai felelősségbiztosítása nem igényel olyan speciális szakmai ismereteket, mely a kínálati helyettesítés lehetőségét korlátozná az olyan biztosítóknál, akik korábban nem vettek részt a szakmai felelősségbiztosítási piac ezen szegmensében. Továbbá az interjúk beszámolóit

⁷³ PI.: a KÖBE a TIR BE és a Wabard belépése nem várható.

alapján az ügyvédek szakmai felelősségbiztosítása kifejezetten vonzó terep más biztosítók számára, tehát ebben a szegmensben a termék attraktivitásának hiánya sem jelent korlátot a kínálati helyettesítés számára.

A helyettesítés vizsgálatából az derül ki, hogy a Kamara szerepe alapvetően meghatározó a piac működése szempontjából. Ez a körülmény egy evolutív fejlődés eredménye, hiszen tulajdonképpen a Kamara kezdeményezése hívta életre ezt a piacot. A jelenlegi helyzet további sajátossága, hogy piacmeghatározás szempontjából meghatározó kérdés, azaz hogy mennyire van meg a szegmensben a kínálati helyettesítés lehetősége, tulajdonképpen a Kamara döntésén múlik. Az ügyvédek szakmai felelősségbiztosításának jelenlegi szabályozása nagyon szűk határok közé szorítja a biztosítási ajánlatok paramétereit, és konkrétan a MÜBSE ajánlataihoz köti azt, hogy egy új belépő ajánlatának hogyan kell kinéznie. A Kamara által őrzött status quo tehát az, hogy az ügyvédek biztosítási egyesülete dominálja a piacot. A jelenlegi piaci körülmények alapján ezért nem tudjuk minden kétséget kizáróan elvetni azt a hipotézist, hogy az ügyvédi szakmai felelősségbiztosítás piaca önálló releváns piacnak tekinthető.

7. Összegzés

A szakmai felelősségbiztosítási piac vizsgálatát nagymértékben megnehezítette a publikus adatok, információk hiánya. Sem a magyar sem a nemzetközi szakirodalomban nem lelhetők fel olyan friss elemzések, amelyek átfogó módon mutatnák be a szakmai felelősségbiztosítási piac egészét. Kutatásunkban ezért nagy hangsúlyt helyeztünk arra, hogy ezt az információhiányt a piac különböző szereplőivel készített interjúk révén orvosoljuk.

Becslések szerint a szakmai felelősségbiztosítási **piac mérete** ma megközelítheti az 5 milliárd forintot, amely mindössze a nem életbiztosítási piac 1,3%-át teszi ki. A magyar szakmai felelősségbiztosítási piac relatív súlya nem sokkal kisebb, mint a nyugat-európai piacokon. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy a magyar szakmai felelősségbiztosítási piac közel hasonlóan fejlett lenne, mint a nyugat-európai piacok, de azt mondhatjuk, hogy a lemaradásunk e területen nem sokkal nagyobb, mint a nem életbiztosítási ágazat más területein.

A több mint 40 szakmát magába foglaló szakmai felelősségbiztosítás piacon 17 szereplő van jelen. A piac egyértelműen legaktívabb szereplője az Allianz, amely egy kivétellel az összes szakmacsoport esetében jelen van ajánlatával. A nagy, teljes spektrumú biztosítók közül a Generali és a Groupama a szakmacsoportok mintegy felénél van jelen, az Aegon és az Uniqua, azonban kevésbé aktívak. A kisebb szereplők közül egyértelműen a Chartis a legaktívabb, a többiek azonban a mérsékelt aktivitást mutató QBE kivételével mindössze egy, vagy két szakma számára nyújtanak felelősségbiztosítást.

A szakmai felelősségbiztosítási piacon számos olyan **közgazdasági sajátosságot** azonosítottunk mind a keresleti, mind a kínálati oldalon, melyek e piacot megkülönböztetik nemcsak más piacoktól, de a biztosítás más területeitől is.

A felelősségbiztosítás iránti **keresletet** alapvetően a szakma művelőjének a potenciális károk következményeivel kapcsolatos *kockázatkerülő magatartása és a vállalkozásának védelme* motiválja. Ami a meghatározó az nem az okozott kár, hanem a megítélt és kifizetendő kártérítés nagysága és bekövetkezési valószínűsége. Ez azonban idővel jelentősen változhat a *károsultak attitűdjének és a bírósági gyakorlatnak* az alakulásával.

Alapvetően a bírósági gyakorlat van a legközvetlenebb hatással a potenciális károkozó kockázatérzékelésére, és ezen keresztül a szakmai felelősségbiztosítás iránti keresletre. A bírósági gyakorlat változása különösen az elvárható gondosság értelmezése tekintetében bír kiemelt jelentőséggel.

A piacon a keresletre legnagyobb hatással lévő tényezőt a *felelősségbiztosítás kötelező megkötésére vonatkozó jogszabályi előírások* jelentik. A kötelező biztosítás előírása egy adott szakma esetén létrehozza a piacot, amely esetleg pusztán a piaci folyamatok következtében önmagától nem jönne létre.

A keresleti oldal fontos szereplőit jelentik a *szakmai kamarák és szövetségek*, melyek számos módon befolyásolják a keresletet, illetve a piac jellemzőit. Gyakran - pl. csoportos biztosítás megkötésével, saját alkusz cég vagy akár saját biztosító létrehozásával - igyekeznek aggregálni a tagjaik biztosítási keresletét, ami a biztosítókkal szembeni alkupozíció erősödésével és kedvezőbb biztosítási díjak és feltételek elérésével jár együtt. Bizonyos esetekben a kamarák írják elő tagjaik számára a felelősségbiztosítás kötelező feltételeit. A kamarák a szakmai normák (protokollok) kidolgozásával az elvárható szakmai gondosság értelmezésében határoznak meg egy olyan viszonyítási pontot, amely nemcsak a tagok számára, hanem a bíróságoknak is irányadó lehet.

A **kínálat** sajátosságait két fő tényezőcsoport, az információk és a biztosítással kapcsolatos költségek tekintetében vizsgáltuk. Több olyan jellemzőt azonosítottunk, ami ezt a területet megkülönbözteti más biztosítási ágazatoktól. *A szakmai felelősségbiztosítások esetében a homogén veszélyközösség gyakran túl kicsi*, nem lehetséges nagyszámú megfigyelés alapján meghatározni a káresemény bekövetkezési valószínűségét, ami egyébként a biztosíthatóság előfeltételét jelenti. *A múltbeli károkra vonatkozó információk felhasználhatósága* a károk jövőbeli bekövetkezési valószínűségének meghatározására vonatkozóan a szakmai felelősségbiztosítás esetében jóval korlátozottabb lehet, mint más biztosítási ágazatoknál. *A kár nagysága nem mindig objektív és egyértelműen meghatározható*. Ez különösen az egészségügyi felelősségbiztosítások esetében jelentkezik, ahol az emberi élet elvesztéséhez, vagy a maradandó fogyatékosághoz vezető szakmai hibák utáni kártérítés megítélése a bírósági gyakorlat és precedensek függvényében jelentősen változhat. *A kár nem független a biztosítottól*, hiszen a

felelősségbiztosítás éppen a biztosított által okozott károkra vonatkozik. Ebből következően a biztosítónak jóval körültekintőbben kell eljárnia a biztosítás megkötése során, ami magába foglalhatja a biztosítottak egyedi elbírálását egyedi kárstatisztikájuk alapján, illetve olyan ösztönzők alkalmazását (önrész, kártalanság esetén történő díjvisszatérítés), ami a károk elkerülésére ösztönzi a biztosítottat, azaz kezeli az erkölcsi kockázat (*moral hazard*) problémáját. Az ösztönzők kidolgozása és alkalmazása azonban jelentős többletköltséget okoz a biztosítóknál. A felelősségi károk esetében a károkozás, a kár megjelenése és a kártérítés megítélése időben elválhat egymástól, az egész folyamat jelentősen elhúzódhat. Mindez ahhoz vezet, hogy a szakmai felelősségbiztosítások esetében jelentősen magasabb a függőkárok nagysága, ami más biztosítási ágazatokhoz képest nagyobb tartalékképzést igényel a biztosító részéről.

A versenyszempontú értékelés tekintetében kiemelt jelentőségű tényező **a piaci koncentráció**. Ennek vizsgálata azért is indokolt, mert óriási különbség mutatkozik a mérsékelt koncentrált teljes szakmai felelősségbiztosítási piac és az egyes szakma területek jellemzően rendkívül koncentrált (rész)piacai között.

Az egyes szakmai felelősségbiztosítási területeken tapasztalható erős koncentráció oka elméletileg lehet a piaci szereplők (hallgatólagos) koordinációjának az eredménye, azaz a piac felosztása. Megvizsgáltuk a hallgatólagos koordinációnak azokat az előfeltételeit, amelyeket a közgazdasági szakirodalom és a versenyszabályozási gyakorlat nélkülözhetetlenek tekint. Elemzésünk arra a következtetésre jutott, hogy a szakmai felelősségbiztosítási piac strukturális jellemzői nem teszik lehetővé az összehangolt piaci magatartás fenntartható megvalósítását. A szakmai felelősségbiztosítás teljes piacán túl sok szereplő van jelen, hogy egy koordinatív magatartás reálisan kivitelezhető legyen és nem látszanak azok a megtorló mechanizmusok sem, amelyek biztosíthatnák az összehangolt magatartás fenntarthatóságát a deviáns szereplőkkel szemben. A piacra lépés korlátai ugyanakkor nem tűnnek túl magasnak, a piacra történnek belépések, a potenciális verseny jelen van, s a piacon jelen vannak agresszív terjeszkedési stratégiával versenyző (*maverick*) szereplők, amelyek jelenlétében az összejátszás általában nem valósítható meg. Emellett a termék nem homogén, a piaci szereplők részesedései közt jelentős különbségek vannak, és valószínűsíthetően a kereslet árrugalmassága is

meglehetősen magas, valamint a kereslet aggregálásával a kamarák, szakmai szövetségek jelentős vevői alkuerővel rendelkeznek.

A piacnak és a szolgáltatás nyújtásának ugyanakkor számos olyan jellemzőjét azonosítottuk, melyek segítségével a koordinatív magatartás helyett, verseny konform módon magyarázható a koncentrált szakmai felelősségbiztosítási részpiacok kialakulása. Ilyen lehet *a kereslet alacsony szintje, a kisméretű veszélyközösség, a kereslet aggregálása a kamarák által, vagy az alacsony váltási hajlandóság a biztosítottak részéről.*

Versenyszabályozási szempontból különösen nagy a jelentősege annak, hogy **hol húzzuk meg a releváns piac határát.** Az egyedi erőfölény léte gyakorlatilag kizárható, ha a szakmai felelősségbiztosítás egésze tekinthető releváns piacnak, mivel ekkor egy olyan sokszereplős piacot vizsgálunk, ahol egyik szereplőnek sincs 40%-nál nagyobb piaci részesedése. Ha azonban egy szakma felelősségbiztosítása önálló releváns piacot alkot, akkor az, hogy a gyakran 80-90%-os részesedéssel rendelkező szereplők jelentős piaci erővel rendelkeznek, komolyan felmerülhet.

Meggyőződésünk szerint az érintett piac (verseny)szabályozási célból történő meghatározásának legmegfelelőbb módszere a hipotetikus monopolista teszt. A teszt egzakt elvégzése, a helyettesítési hatások számszerűsítése igen sokszor komoly gyakorlati problémákba ütközik, a HMT azonban a számszerűsítés gyakorlati problémái ellenére is alkalmazható, mivel a teszt logikája alapvető gondolati keretet nyújt a piacmeghatározás számára.

A keresleti helyettesítés vizsgálata során nem tudtunk olyan terméket azonosítani, ami a piac meghatározásnál a piac bővítése szempontjából reálisan szóba jöhet, azonban rámutattunk néhány olyan helyettesítő hatásra, ami a piaci erő érvényesülését a kereslet oldaláról korlátozhatja.

A szakmai felelősségbiztosítás területén a piac meghatározásban a kínálati helyettesítésnek lehet igazán jelentős szerepe. Számos esetben a kínálati helyettesítés valószínűleg olyan erős, ami egy szakmára vonatkozó biztosítás releváns piacának kibővítését indokolhatja. A szakmai felelősségbiztosítás igen komplex, speciális ismereteket igénylő terület, ezért a területen kívüli szereplő azonnali belépését (kínálati helyettesítését) a szakmai felelősségbiztosítási piacon kívülről nem tartjuk valószínűnek. Ez

alapján a legtágabb piacdefiníciót a szakmai felelősségbiztosítás teljes piaca jelentheti, ennek további bővítése valószínűleg nem indokolt.

A kiindulópont, a vizsgálni kívánt terület, függvényében eltérő végeredményre juthatunk, azaz aszimmetrikus piacdefiníció is előfordulhat (pl. a könyvvizsgálói felelősségbiztosítás vizsgálatakor a releváns piac a teljes szakmai felelősségbiztosítási piac, hiszen erre a piacra azonnal be tudnának lépni az egészségügyi felelősségbiztosítást nyújtó biztosítók is, míg a fekvő betegellátás felelősségbiztosítása önálló piacot alkot, mivel ide más szereplő a piacon lévőkön kívül nem lépne be).

A piacmeghatározás (mint ahogy a piac elemzése a verseny, a koncentráció, illetve a piaci erő szempontjából) a rendelkezésünkre állónál jóval több és pontosabb adatot, információt igényel. Ezek egy jelentős része, üzleti titok, ami egy külső elemző számára nem elérhető. A piacmeghatározás tekintetében ezért inkább csak szempontokat és hipotéziseket tudtunk megfogalmazni. Mindemellett úgy véljük, számos esetben indokolható lehet, a GVH eddigi gyakorlatától eltérően, a piac határainak a kínálati helyettesítés alapján történő bővebb meghatározása. Lehetnek azonban olyan piacok (pl. egészségügyi, ügyvédi felelősségbiztosítás), melyek esetében a kínálati helyettesítés hiánya, vagy gyengesége miatt valószínűleg indokolható a szűk piacdefiníció.

8. Mellékletek

1. melléklet

Interjúalanyok listája:

Alföldi Péter – pénzügyi biztosítások igazgató; Dr. Dispiter Szabolcs – vezető jogtanácsos;

Chartis Europe S.A. Magyarországi fióktelepe, 2012-02-23

Csáki Gyula, csoportvezető, Vállalati Vagyon- és Felelősségbiztosítási Csoport;

Generali-Providencia Biztosító Zrt., 2012-03-27

Döge Ferenc - vállalati üzletágvezető ;

CLB Független Biztosítási Alkusz Kft., 2012-02-27

Dobrovics Péter – vezető alkusz;

ERIX Biztosítási Alkusz Kft., 2012-03-30

Dr. Banyár József, elnöki tanácsadó,

PSZÁF, 2012-02-10

Dr. Déri Katalin, osztályvezető, Fogyasztóvédelmi vizsgálatok főosztálya,

PSZÁF, 2012-02-22

Dr. Harmat György, kórházigazgató;

Heim Pál Gyermekkorház, 2012-02-15

Dr. Kerékgyártó Csaba, főtitkárság-vezető; Dr. Juhász Ilona, tagozatvezető;

MABISZ, 2012-02-09

Dr. Lévai Sándor, ügyvezető;

Magyar Könyvvizsgálói Kamara Biztosítási Alkusz Kft., 2012-02-19

MABISZ workshop (2012-03-08) résztvevői:

- Cserkuti Nándor; AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt.
- Dr. Tóth Krisztina; Allianz Hungária Biztosító Zrt.
- Rédei Andrea; CIG Pannónia Általános Biztosító Nyrt.
- Dr. Czina Gabriella; Generali-Providencia Biztosító Zrt.
- Lázár István; Molnár Balázs; Groupama Garancia Biztosító Zrt.
- Mészáros Hunor; K&H Biztosító Zrt.
- Pém Mária; MKB Általános Biztosító Zrt.
- Czender Miklós; QBE Insurance Limited Magyarországi fióktelepe
- Dr. Ökördi Zoltán; UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

- Mezei Csaba; UNIQA Biztosító Zrt.
- Kovács István Tamás; Nagy Csongor István; BOI

2. melléklet

Szakmai felelősségbiztosítási területek Dobrovics (2011b) listája alapján:⁷⁴

- orvosok
- egészségügyi és szociális intézmények
- gyógyszerészek, gyógyszertárak
- természetgyógyászok
- állatorvosok, állategészségügyi tevékenységet végzők
- könyvvizsgálók, adótanácsadók, könyvelők
- igazságügyi szakértői, műszaki igazságügyi szakértői
- műszaki tervezőirodák
- építészek és építőmérnökök
- műszaki ellenőrök, műszaki tanácsadók
- vagyonvédelmi vállalkozások
- őrző és védő szolgáltatások
- biztonságtechnikai vállalkozók
- rendészeti szolgáltatók
- társasházkezelők, közös képviselők
- közbeszerzési tanácsadók
- hivatalnokok, hivatalok
- kiadmányozási joggal rendelkezők
- tan- és nevelési intézmények
- szakfordítók és tolmácsok
- hitelközvetítők, független pénzügyi közvetítők
- nemzetközi közúti áru fuvarozók
- belföldi fuvarozók

⁷⁴ Ezek többségében biztosítási kötelezettség van előírva.

- szállítványozók
- utazási vállalkozók
- biztosítási alkuszok, szaktanácsadók, többes ügynökök
- önálló bírósági végrehajtók
- értékpapír-leltétkezelési, értékpapír-letéti őrzési tevékenységet végző befektetési szolgáltatók
- pénzfeldolgozási tevékenységet végzők
- magánnyomozói tevékenységet folytatók
- értékpapírt előállító nyomda

3. melléklet

	általunk bemutatott biztosítók száma	MABISZ tagság	összes biztosítók száma 2010, MABISZ
biztosító	30	25	31
egyesület	4	3	28
fióktelep	6	4	13
összesen	40	32	72

9. Irodalomjegyzék

Baker, T. – Siegelman, P. (2011): The Law and Economics of Liability Insurance: A Theoretical and Empirical Review, 2011. november, letöltve:

http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1783793, 2012-03-10, 09:23

BIBA (2008): Market Analysis Professional Indemnity Insurance, October 2008, letöltve:

<http://biba.adsgrp.com/PDFfiles/PIMarketanalysis.pdf>, 2012-03-10, 09:36

Bishop-Walker (2011): Az Európai közösségi versenyjog közgazdaságtana, GVH VKK, 2011

Biztosítási szakszótár, letöltve:

http://www.netrisk.hu/biztositasi_informaciok/biztositasi_szakszotar.php#aa, 2012-04-03, 11:20

Biztosítási Szemle (2005): Kártérítések a kórházakban – a biztosítás nélküli kórházak helyzete.

Letöltve: <http://www.biztositas.hu/Hirek-Informaciok/Biztositasi-szemle/2005-aprilis/Karteritesek-a-korhazakban-A-biztositas-nelkuli-korhazak-helyzete.html>, 2012-02-13, 16:44

Bresnahan, T. F. – Reiss, Peter C. (1991): Entry and Competition in Concentrated Markets, The Journal of Political Economy, Vol. 99, No. 5. (Oct., 1991), pp. 977-1009

Commission guidelines on market analysis and the assessment of significant market power under the Community regulatory framework for electronic communications networks and services (2002/C 165/03)

Csorba, G. – McLean, A. (2011): Koordinatív horizontális hatások vizsgálatának keretrendszere, VERSENYTÜKÖR, 2011/1., letöltve:

<http://www.gvh.hu/domain2/files/modules/module25/17640B3F0CBE1BEB6.pdf>, 2012-03-02, 13:11

Dobrovics Péter (2011a): A kockázatkezelés és a hatékony biztosítási portfólió kialakításának szükségessége az egészségügyi intézményekben, XVIII. Magyarországi Egészségügyi Napok, 2011. október 5-7., ERIX Biztosítási Alkusz és Tanácsadó Kft.

Dobrovics Péter (2011b): Szakmai felelősségbiztosítások és BBB, 2011. március 11. (oktatási segédanyag, belső használatra)

Dr. Dósa, Á. (2009): Műhibák, kártérítési perek. 2009. szeptember 07. 09:50, letöltve:

http://www.medicalonline.hu/gyogyitas/cikk/muhibak_karteritesi_perek, 2012-03-12, 20:18

Dr. Harmat, Gy. (2005a): Az egészségügyi felelősségbiztosítás az intézményvezető szemszögéből.

„Az egészségügyi felelősségbiztosításról – felelősen” Országos Konferencia, 2005. március 23., letöltve: <http://www.euuzlet.hu/fbiztositas/program.html>, 2012-03-02, 11:37

Dr. Harmat, Gy. (2005b): Alacsony biztosítás, elhúzódó bírósági eljárás, hatalmas kártérítés. Létezik-e jó megoldás Európában a felelősségbiztosítás témakörében? Magyar Kórházszövetség, Letöltve:

www.egve.hu/download/alacsony_biztositas.pps, 2012-03-02, 11:41

Dr. Simon, T. (2004): Szakmai felelősségbiztosítás az állam, az egészségügyi szolgáltatók, a betegek és a biztosítók szemszögéből, avagy érdekazonosságok az egészségügyi szolgáltatók kártérítési

felelősségének elbírálása során. Nagy lépések az egészségügyben szakmai konferencia, Budapest, 2004. nov. 14., <http://www.384ugyvediiroda.hu/allam.pdf>, letöltve: 2012-03-12, 20:12

Finaccord (2011): Professional Indemnity Insurance in Europe. Report prospectus, 2011. May, letöltve: http://www.finaccord.com/documents/rp_2011/report_prospectus_professional_indemnity_insurance_europe.pdf, 2012-03-10, 09:47

Financial Services Authority (2008): A market study of professional indemnity insurance for personal investment firms Independent research for the FSA by Frontier Economics Limited, letöltve: http://www.fsa.gov.uk/pubs/other/report_pii.pdf, 2012-02-21, 10:03

Guidelines on the assessment of horizontal mergers under the Council Regulation on the control of concentrations between undertakings (2004/C 31/03)

GVH (2005): Vj-173/2005

GVH (2011): Vj-19/2011

<http://www.biztositasifeltetelek.hu/>, 2012-03-02, 16:30

<http://www.magyarugyvedikamara.hu/tart/farticle/54/60/1>, 2012-04-11, 7:48

<http://www.mubse.hu>, letöltve: 2012-03-20, 9:17

hvg.hu (2005): Megszámított vigasz. Műhibaperek, kártérítések. Letöltések: http://archivum.hvg.hu/article/200519Megerszamitott_vigasz_MUHIBAPEREK_KARTERITESEK.aspx?print=1, 2012-02-13, 16:57

MABISZ (2008): Magyar Biztosítók Évkönyve, letöltve: <http://www.mabisz.hu/hu/piaci-adatok-jelentesek.html>, 2012-02-13, 13:15

MABISZ (2009): Magyar Biztosítók Évkönyve, letöltve: <http://www.mabisz.hu/hu/piaci-adatok-jelentesek.html>, 2012-02-13, 13:15

MABISZ (2010): Magyar Biztosítók Évkönyve, letöltve: <http://www.mabisz.hu/hu/piaci-adatok-jelentesek.html>, 2012-02-13, 13:15

MABISZ (2011): Magyar Biztosítók Évkönyve, letöltve: <http://www.mabisz.hu/hu/piaci-adatok-jelentesek.html>, 2012-02-13, 13:15

Máté, D.: Biztosítástan (oktatási segédanyag), letöltve: http://www.ektf.hu/~novadam/bankbizt/biztan_domi.pdf, 2012-03-02, 14:12

medicalonline.hu (2011): A Generali nyerte az OMSZ tenderét, 2011. február 19. 09:26, letöltve: http://www.medicalonline.hu/eu_gazdasag/cikk/a_generali_providencia_nyerte_az_oep_tenderet, 2012-03-12, 20:38

MÜBSE (2011a): Beszámoló a Magyar Ügyvédek Biztosító és Segélyező Egyesületének a 2010. évi tevékenységről, 2011. febr., letöltve: www.mubse.hu/file.php?id=24&type=pdf, 2012-03-03, 15:18

MÜBSE (2011b): A MÜBSE tájékoztatója a 2012. évre. 2011. november 7., letöltve:
<http://mubse.hu/upload/pdf/v%20v%C3%A9gi%20t%C3%A1j%202012%20oldal.pdf>, 2012-03-20, 10:02

MÜBSE (2012): Magyar Ügyvédek Biztosító és Segélyező Egyesületének módosított ügyvédi felelősségbiztosítási feltétele. (Biztosítási feltételek), 2012. április 1. letöltve:
<http://www.mubse.hu/downloads.php>, 2012-04-04, 11:57

MÜK (2009): A Magyar Ügyvédi Kamara 1/2000 (V.22.) számú Iránymutatása az ügyvédi kamarák által elfogadható felelősségbiztosításról. (Egységes szerkezetben az 1/2009. (X.26.) számú Iránymutatás rendelkezéseivel.) letöltve:
http://www.magyarugyvedikamara.hu/upload/pdf/1_2000_irany.pdf, 2012-03-20, 9:27

OFT (2003): The UK liability insurance market Summary of key findings, June 2003, letöltve:
http://www.oft.gov.uk/shared_oftrreports/financial_products/oft659.pdf 2012-03-10, 11:22

OFT (2005): The UK liability insurance market, A follow-up to the OFT's 2003 market study, June 2005, letöltve: http://www.oft.gov.uk/shared_oftrreports/financial_products/oft802.pdf, 2012-03-10, 11:27

PSZÁF (2011a): A PSZÁF által felügyelt szektorok adatainak idősorai. Biztosítási szektor. Letöltve:
http://www.pszaf.hu/bal_menu/jelentesek_statisztikak/statisztikak/pszaf_idosorok/idosorok, 2012-02-13, 13:21

PSZAF (2011b): Kockázati Jelentés, 2011. dec. , letöltve:
http://www.pszaf.hu/data/cms2328973/Kockazati_jelentes_2011_december.pdf, 2012-02-13, 13:21

Skogh, G. (1999): Mandatory Insurance, Transaction Costs Analysis of Insurance, 1999, letölve:
<http://encyclo.findlaw.com/2400book.pdf>, 2012-03-10, 09: 41

Szakállosy, Gy. (2005): Felelősségbiztosítások problematikája világszerte és Magyarországon, Biztosítási szemle (2005), letöltve: <http://www.biztositas.hu/Hirek-Informaciok/Biztositasi-szemle/2005-majus/Felelossegbiztositasok-problematikaja-vilagszerte-es-Magyarorszagon.html>, 2012-02-13, 11:40

Zákány, J. (2007): Az egészségügyi szolgáltatók kötelező szakmai felelősségbiztosításának aktuális kérdéseiről, letöltés:
http://www.debrecenijogimuhely.hu/archivum/4_2007/az_egeszsegugyi_szolgaltatok_kotelezo_szakmai_felelossegbiztositanak_aktualis_keerdeseirol/, 2012-02-13, 14:33